X kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 29)
z dnia 25 lipca 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia (nr 29)

25 lipca 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji, oraz posła **Marka Tomasza Hoka (KO)**, zastępcy przewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– rządowy dokument: „Narodowa strategia onkologiczna – sprawozdanie za rok 2023" (druk nr 447);

– informację na temat dostępności i poziomu wykorzystania szczepionek przeciw HPV.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Kos** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Paulina Piechna-Więckiewicz** podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikami, **prof. Mariusz Bidziński** konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej, **Grzegorz Cessak** prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, **Radosław Murawski** zastępca dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Nikola Jennek** dyrektor ds. relacji zewnętrznych Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, **prof. Piotr Rutkowski** pełnomocnik dyrektora ds. narodowej strategii onkologicznej i badań klinicznych Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego wraz ze współpracownikami, **Igor Grzesiak** wiceprezes zarządu Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, **Mikołaj Konstanty** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Dorota Korycińska** prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Monika Pintal-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Irena Rej** prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska", **Paulina Keler** przedstawicielka Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych, **Krzysztof Zdobylak** ekspert do spraw transformacji i strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia Naczelnej Rady Lekarskiej, **Lidia Zielińska** przedstawicielka Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Mięsaki i Czerniaki Sarcoma.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Szanowni państwo, otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam członków Komisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przyjęty przez prezydium przewiduje. Punkt pierwszy – rozpatrzenie rządowego dokumentu „Narodowa strategia onkologiczna – sprawozdanie za rok 2023". Przedstawia minister zdrowia. Punkt drugi – rozpatrzenie informacji na temat dostępności i poziomu wykorzystania szczepionek przeciw HPV. Również przedstawi minister zdrowia.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że materiały zostały wysłane do państwa posłów na maile i zamieszczone zostały w folderze SDI na iPadach, dostępne są również w formie papierowej.

Proponuję, aby punkty pierwszy i drugi zostały po kolei zreferowane, a następnie przeprowadzimy łączną dyskusję nad tymi punktami porządku dziennego. W związku z tym chciałabym zapytać panie i panów posłów, czy ktoś wnosi sprzeciw odnośnie…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Sprzeciw.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dlaczego?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ponieważ, szanowna pani przewodnicząca, te dwa punkty dotyczą jednak odrębnych kwestii. Uważam, że powinniśmy osobno wysłuchać tych informacji.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Te dwa punkty będą osobno zreferowane, chodzi tylko o dyskusję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja wnoszę sprzeciw.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, to będą w takim razie pojedynczo procedowane.

Przechodzimy do rozpatrzenia sprawozdania z druku nr 447. Marszałek Sejmu po zasięgnięciu opinii prezydium Sejmu skierował w dniu 11 czerwca 2024 r. rządowy dokument „Narodowa strategia onkologiczna – sprawozdanie za rok 2023" (druk nr 447) do Komisji Zdrowia w celu rozpatrzenia i przygotowania sprawozdania. Na koniec posiedzenia o dokumencie zawartym w druku nr 447 Komisja będzie musiała podjąć decyzję o jego przyjęciu lub odrzuceniu oraz wybrać posła sprawozdawcę, który przedstawi na posiedzeniu Sejmu sprawozdanie z Komisji Zdrowia.

Poproszę pana ministra o przedstawienie sprawozdania z druku nr 447.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Przepraszam bardzo, wniosek formalny jeszcze chciałbym przed…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Słucham pana.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

O poszerzenie porządku obrad.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie można, bo jest przyjęty porządek obrad przez Komisję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To w takim razie o przerwę i zwołanie prezydium. Przerwę w celu zwołania prezydium i uzupełnienie porządku obrad o obywatelski projekt związany…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale pani przewodnicząca, chciałbym zgłosić…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Po pierwsze, przed chwilą prezydium przyjęło porządek.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja rozumiem, bardzo to szanuję, ale chciałbym zgłosić wniosek formalny i bardzo bym prosił panią przewodniczącą o poddanie go pod głosowanie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Słucham?

Głos z sali:

W sprawie porządku chyba było prezydium?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Było, oczywiście, że było dopiero, więc nie będziemy….

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie, panie pośle, nie będziemy zwoływać prezydium po prezydium.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale ja zgłaszam wniosek o przerwę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Został już przyjęty porządek obrad.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, zgłaszam wniosek o przerwę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przejdźmy do procedowania.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Zgłaszam wniosek o przerwę w celu zorganizowania posiedzenia prezydium.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, jeszcze raz… Już skończył pan?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, złożyłem wniosek.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Informuję pana, że porządek został przyjęty przez prezydium. Prezydium ustaliło, więc zwoływanie w tej chwili przerwy po to, żeby prezydium chwilę po tym, jak ustaliło porządek posiedzenia, zwołało kolejne prezydium, żeby znowu przyjąć sprawozdanie…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Czy mógłbym prosić o opinię Biura Legislacyjnego w tej sprawie – w sprawie tego, czy ten wniosek…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie ma Biura Legislacyjnego. Panie pośle, nie interesuje pana onkologia, tak? Nie chce pan procedowania tego wniosku? Dobrze, dziękuję bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, bardzo jestem zainteresowany tymi kwestiami.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo się cieszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

One są bardzo ważne, ale jestem też bardzo zainteresowany procedowaniem projektu ustawy, o który środowisko pielęgniarskie walczy od początku roku.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Wszystko rozumiem, panie pośle. Fantastycznie i powiem panu więcej, bardzo żałuję, że wtedy, kiedy pan miał wpływ na procedowanie tego projektu ustawy, to pan go nie przeprocedował. Dzisiaj robienie z tego historii politycznych w sytuacji, kiedy mamy naprawdę ważne tematy do omówienia i mamy pana ministra, i przedstawicieli organizacji, którzy chcieliby porozmawiać o strategii onkologicznej oraz o szczepieniach HPV, pan wrzuca temat, którym pan się nie zajął, jest naprawdę nie na miejscu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Co więcej, mówię panu jeszcze raz, prezydium podjęło decyzję o tym, w jaki sposób będziemy dzisiaj procedować i tyle, program został przyjęty.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, ja oczywiście bardzo szanuję pani opinię, natomiast chciałbym wskazać, że to był projekt obywatelski. Jestem posłem pierwszą kadencję, więc nie miałem możliwości zajmowania się tym, mimo tego, że pani chciałaby, żebym to zrobił.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jeśli pan…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Taka jest prawda.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Nie będę z panem o tym dyskutować. Był pan wiceministrem zdrowia…

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To ja bym prosił o przegłosowanie. W 2020 r. i wtedy pani…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, proszę wyłączyć mikrofon. Biuro Legislacyjne zrobiło już wykładnię dotyczącą pana pytania. Komisja Zdrowia dostarczy panu odpowiedź na temat zapytania, które pan chciał skierować do Biura Legislacyjnego. Przechodzimy do porządku dziennego, bo to, co pan robi na Komisji, na której naprawdę są przedstawiciele, którym zależy na rozmowie o strategii onkologicznej oraz o szczepieniach HPV, jest nieprzyzwoite wobec tych osób. Bardzo proszę…

Głos z sali:

Pani przewodnicząca, jedno zdanie i zaczynamy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie. Bardzo proszę pana ministra o przedstawienie…

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani przewodnicząca, chciałam jeszcze zabrać głos.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

W jakiej sprawie?

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

W sprawie porządku obrad.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To już zakończyliśmy, porządek obrad został przyjęty. Zakończyliśmy tę dyskusję.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

W takim razie zgłaszam wniosek formalny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przed chwilą odpowiedziałam na to pytanie.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Ale pani nie wie, jaki wniosek formalny chcę złożyć.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Porządek został przed chwilą przyjęty. Jesteśmy w pierwszym punkcie. Przekazałam już głos panu ministrowi. Proszę o więcej refleksu na…

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani przewodnicząca, chciałabym złożyć wniosek formalny, żeby pani przewodnicząca zapoznała się z regulaminem prac Sejmu i uwzględniła to, co państwo żeście w tym regulaminie napisali. Otóż wynika z regulaminu, że prezydium proponuje porządek obrad, ale w tym również uwzględnia wnioski i opinie posłów. I proszę przestrzegać regulaminu Sejmu. Domagamy się tego jako posłowie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, to ja pani teraz zrobię pewną wykładnię. Wnioski posłów mogły być zgłaszane do prezydium Komisji Zdrowia. Komisja Zdrowia wysyła zapytania do parlamentarzystów o tematy prac i państwo mieli możliwość wysłania swoich propozycji. Prezydium Komisji zatwierdziło określony porządek. Po to mamy wszyscy, każdy z klubów ma swojego przedstawiciela w prezydium Komisji, żeby reprezentować państwa interesy. Jeśli prezydium Komisji przyjęło pewien porządek, zostali dzisiaj na posiedzenie

zaproszeni goście, których dotyczy temat dzisiejszego posiedzenia, to, co państwo robią w tym momencie, jest nieprzyzwoite. Co więcej, bardzo ciekawe w tym wszystkim jest to, że to akurat pani minister i pan minister domagają się procedowania ustawy, która była za waszych czasów i którą się nie zajęliście.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani przewodnicząca, proszę nie komentować w taki sposób.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Na tym kończę tę dyskusję. Co więcej, jeszcze jeden punkt…

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Proszę przeczytać regulamin, pani przewodnicząca, powinna pani uwzględnić opinie posłów i wnioski posłów.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak. Przyjęliśmy na samym początku. Przeczytałam, czy przyjmują państwo i porządek obrad został przyjęty.

Bardzo proszę pana ministra o przedstawienie informacji.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, „Narodowa strategia onkologiczna" to strategiczny kompleksowy program, który wytycza kierunki rozwoju w obszarze onkologii w Polsce. Został przyjęty ustawą z 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej.

Celami nadrzędnymi tego planu jest wzrost odsetka osób przeżywających 5 lat od zakończenia terapii onkologicznej, obniżenie zachorowalności na choroby nowotworowe oraz poprawa skuteczności i jakości leczenia onkologicznego. Całkowity budżet „Narodowej strategii onkologicznej" na lata 2020–2030 to 5,1 mld zł. W poszczególnych latach przedstawia się ten budżet różnie. Natomiast jeżeli chodzi o omawiany rok 2023, to w roku 2022, 2023 na „Narodową strategię onkologiczną" przeznaczone było po 450 mln zł rocznie. Natomiast od roku 2024 do 2030 jest to, bo to już jest rok 2024, 500 mln zł rocznie.

Szczegółowe materiały dostali państwo od Ministerstwa Zdrowia. Natomiast przybliżając ten temat, chcę zaznaczyć, jakie są obszary „Narodowej strategii onkologicznej", co się wydarzyło w roku 2023, jak został ten program zrealizowany. Obszary „Narodowej strategii onkologicznej" to inwestycje w kadry medyczne. Drugi punkt to inwestycje w edukację. Kolejny – inwestycje w pacjenta. Punkt czwarty to inwestycje w naukę i innowacje. Ostatni piąty punkt to inwestycje w system opieki onkologicznej. W całym okresie 2020–2030 jest zaplanowane zrealizowanie 92 zadań, natomiast w roku 2023 realizowane były 63 zadania. Wydatkowano na realizację programu „Narodowej strategii onkologicznej" w roku 2023 420,5 mln zł.

W obszarze inwestycje w kadry medyczne, co było w tym zakresie realizowane, między innymi: zmiana standardów kształcenia na studiach na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym; aktualizacja programów szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych w ośmiu dziedzinach – głównie są to dziedziny związane ze specjalizacjami, które mają związek z onkologią; certyfikacja umiejętności zawodowych lekarzy, lekarzy dentystów, a także zmiany dotyczące samego programu stażu podyplomowego lekarza.

W drugim obszarze inwestycji w edukację brane są pod uwagę takie obszary – szczepienia przeciw HPV dziewcząt i chłopców w okresie dojrzewania. Stąd też akurat ten obszar zazębia się mocno z punktem drugim dzisiejszej Komisji Zdrowia, gdzie będzie omawiany właśnie temat szczepień przeciw HPV. Jeżeli chodzi o ten punkt, to łącznie w 2023 r. wykonano ponad 155 szczepień przeciw HPV dla osób urodzonych w latach 2010 i 2011. Środki finansowe wydatkowane z budżetu Funduszu Medycznego na zakup szczepionek to łącznie 142,5 mln zł. W ramach inwestycji w edukację prowadzono kampanie informacyjno-promocyjno-edukacyjne na temat korzyści płynących ze szczepień. Kontynuowano kampanię społeczną „Planuję długie życie", czyli edukację prozdrowotną i promocję zdrowego stylu życia.

W ramach edukacji szkolnej wraz z Ministerstwem Edukacji Narodowej kontynuowano prace nad wypracowaniem kompleksowych rozwiązań w zakresie szkolnej edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowego stylu życia. Jest to bardzo ważne zadanie

właśnie związane z edukacją młodego pokolenia, zarówno z lat szkoły podstawowej, jak i ze szkoły średniej.

Dalej w inwestycjach w edukację mamy programy pilotażowe – jest to program „Dobry posiłek w szpitalu" oraz program „Profilaktyka 40+".

Trzecim obszarem, to obszar inwestycji w pacjenta. Realizowane tu były takie programy jak: – program badań w kierunku wykrywania raka płuca; w roku 2023 wykonano niemal 17 tys. badań niskodawkowej tomografii komputerowej płuc, a na ich sfinansowanie przeznaczono 6,4 mln zł z budżetu właśnie „Narodowej strategii onkologicznej"; – w roku 2023 wprowadzono także pilotaż badań HPV DNA i zakończono właśnie ten pilotaż jako taki zestaw badań dotyczących bardziej czułych testów diagnostycznych; w tej analizie wzięło udział 33 689 pacjentek i w zasadzie te wyniki posłużą do wyboru optymalnego testu przesiewowego dla programu profilaktyki raka szyjki macicy; – wprowadzono w 2023 r. obowiązek stosowania przez podmioty lecznicze mammografów cyfrowych podczas wykonywania badań przesiewowych w ramach „Programu profilaktyki raka piersi", z zachowaniem dwuletniego okresu przejściowego, to jest do 30 czerwca 2025 r.; – wprowadzono zasadę stosowania kwartalnych współczynników korygujących w podstawowej opiece zdrowotnej, związane jest to z poziomem zgłaszalności do programu profilaktyki raka piersi; zostały także podjęte przez NFZ działania ukierunkowane na zwiększenie świadomości Polaków w zakresie korzyści z przeprowadzania regularnych badań przesiewowych.

Jeżeli przejdziemy do obszaru czwartego, inwestycje w naukę i innowacje, to jest kilka bardzo ważnych punktów. Jeden z nich to rozszerzenie wykazu leków refundowanych w terapiach onkologicznych. Rok 2023 był takim rokiem, można powiedzieć, rekordowym, jeżeli chodzi o wprowadzenie nowych terapii, nowych leków, nowych cząsteczkowskazań. W roku 2023 refundacją objęto 145 innowacyjnych terapii, w tym właśnie aż 75 cząsteczkowskazań onkologicznych. W roku 2023 nastąpił także bardzo intensywny rozwój badań klinicznych. Przyjęto ustawę z 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Kontynuowano działania wspierające rozwój badań klinicznych w obszarze onkologii oraz działalność edukacyjno-szkoleniową Agencji Badań Medycznych. Wyłoniono realizatorów i przyznano dofinansowania w łącznej kwocie 550 750 000 zł na utworzenie 19 regionalnych centrów medycyny cyfrowej w jednostkach posiadających w swojej strukturze Centrum Wsparcia Badań Klinicznych.

Piąty obszar, ostatni obszar, to inwestycje w system opieki onkologicznej. W tym obszarze zrealizowano zakup sprzętu do diagnostyki leczenia nowotworów za niemal 345 mln zł, w tym: 40 mammografów dla 35 podmiotów, 7 akceleratorów, 3 aparatów do brachyterapii, w systemie planowania leczenia radioterapeutycznego dla 10 podmiotów, sprzętu do diagnostyki leczenia raka płuca dla klinik i oddziałów torakochirurgii, tutaj 15 podmiotów dostało taki sprzęt, jak również 15 podmiotów, to z kolei kliniki i oddziały pulmonologiczne. Ze środków tych zakupiono także 8 aparatów PET.

Wprowadzono 20 kwietnia 2023 r. ustawę o Krajowej Sieci Onkologicznej. Priorytetem tej ustawy jest zapewnienie każdemu pacjentowi niezależnie od miejsca zamieszkania opieki onkologicznej opartej o jednakowe standardy diagnostyczno-terapeutyczne. Wprowadzono w roku 2023 także zasady działań projakościowych w patomorfologię. W ramach projektu POWER wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi. Wydano 49 takich certyfikatów dla ośrodków, które uzyskały pozytywną ocenę podczas przeglądu. Kontynuowano działania mające na celu poprawę dostępu do pomocy społecznej dla osób w trakcie leczenia lub po przebytej chorobie nowotworowej, a także utrzymano, rozwinięto i wsparto rozwój Krajowego Rejestru Nowotworów. To są wydarzenia, działania, efekty, które wydarzyły się w roku 2023.

Jeżeli chodzi o rok 2024, to te priorytety i rozwiązania, które były stosowane w roku 2023, chcemy rozwijać tak, by ta sytuacja onkologii w Polsce się poprawiała. Chcemy także sukcesywnie wdrażać Krajową Sieć Onkologiczną. Prowadzimy szczepienia przeciwko HPV dziewcząt i chłopców w wieku dojrzewania – tutaj z różnymi zmianami, które też proponujemy, ale to będzie punkt drugi dzisiejszego posiedzenia Komisji. Planujemy zakup nowego albo planujemy wymianę wyeksploatowanego sprzętu do diagnostyki

i leczenia nowotworów, między innymi sprzętu do diagnostyki leczenia białaczek, chłoniaków u dzieci i dorosłych, sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej, akceleratorów, mammografów cyfrowych. Zarezerwowane jest na to ok. 400 mln zł na rok 2024.

Dalej planujemy rozszerzanie wykazu leków refundowanych w terapiach onkologicznych. Planujemy uruchomienie Narodowego Portalu Onkologicznego. Będziemy kontynuowali działania edukacyjne, promocyjne, a także dalsze wsparcie nauki, badań klinicznych poprzez Agencję Badań Medycznych. Co też istotne, chcemy i kontynuujemy prace mające na celu poprawę sytuacji kadrowej i jakości kształcenia we wszystkich dziedzinach onkologicznych.

Tak skracając, pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, to materiał, który państwu przedstawiliśmy. Jeżeli są pytania, to dysponuję też możliwościami odpowiedzenia, są ze mną pracownicy, jest pan prof. Piotr Rutkowski z Narodowego Instytutu Onkologii z pracownikami. Także jeżeli byłyby pytania, pewnie będą, to bardzo proszę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Zanim przejdziemy do debaty, ogłaszam 15 minut przerwy.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Wznawiam posiedzenie.

Przystępujemy do dyskusji nad „Narodową strategią onkologiczną – sprawozdanie za rok 2023".

Pan poseł Cieszyński, bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, dziękuję bardzo za wyczerpujące przedstawienie tego opracowania. Natomiast chciałem poprosić pana ministra o to, żeby pan minister pokusił się o ocenę z punktu widzenia pacjentów. Pan minister nam w wyczerpujący sposób sprawozdał wszystko, co się wydarzyło, ale myślę, że najbardziej nas interesuje jako parlamentarzystów, jak to wpłynęło na rzeczywistość polskich pacjentów onkologicznych. Po to tu jesteśmy, bo chcemy, żeby ich sytuacja była jak najlepsza. Po prostu proszę pana ministra właśnie o taką ocenę, jak ten 2023 r. się zamknął. Najlepiej, jeżeli to możliwe, to też o jakieś wnioski na rok 2024 i lata kolejne. To znaczy, co zdaniem pana ministra się sprawdziło, jeżeli coś w ogóle, co się nie sprawdziło i jak ta strategia będzie realizowana w nadchodzących latach. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pani poseł, bardzo proszę.

Poseł Ewa Leniart (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, chciałabym poprosić pana ministra o odpowiedź – na piśmie w tym zakresie też proszę. Pan minister wspomniał, że były także realizowane inwestycje w związku z programem onkologicznym i wiem, że była decyzja o rozstrzygnięciu konkursu, który miał między innymi wspierać onkologię na Podkarpaciu. Było to 300 mln zł na budowę szpitala uniwersyteckiego w Rzeszowie właśnie z przeznaczeniem dla opieki onkologicznej. Chciałam zapytać, czy ten projekt jest realizowany i na jakim etapie jest podpisanie umowy dotacyjnej. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Czy jeszcze jakieś pytania? Nie widzę. Bardzo proszę ministerstwo o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, na pytanie pana posła Cieszyńskiego mogę odpowiedzieć z perspektywy pacjenta, trudno z perspektywy pacjentów powiedzieć, bo jakiś ankiet nie stosowaliśmy, żeby od nich zebrać opinie. Niemniej

jednak przedstawiając ten materiał, jak również plany na rok 2024 i na lata kolejne, wynika jasno, że „Narodowa strategia onkologiczna" jest skuteczna, że działa i że jest bardzo potrzebna Polakom. Dobrze została wdrożona, dobrze, że ten pomysł zaistniał, bo jest to wieloletnie działanie, które ma postawione bardzo ambitne, bardzo dobre cele.

Natomiast musimy wychodzić też z założenia, że ten rok 2023, jak również wcześniejszy rok 2022, były to lata bardzo specyficzne, a wynika to przede wszystkim z wcześniej przebytej przez całe społeczeństwo pandemii COVID, gdzie ta zgłaszalność, wykrywalność, diagnostyka, jak również i leczenie mimo wszystko, musimy to powiedzieć jasno, było bardzo ograniczone. Stąd też ten rok 2023, myślę, że 2024 także będzie się charakteryzował tym, że wykrywalność i liczba pacjentów, która będzie się zgłaszała do lekarzy, do lekarzy onkologów na różnego rodzaju terapie, czy to z zakresu chirurgii onkologicznej, czy radioterapii, czy chemioterapii, będzie pokaźna.

W takim razie oceniam tym bardziej pozytywnie tę narodową strategię i jej wprowadzenie, że akurat tak jakby w punkt to trafiło, że ona istnieje, dofinansowuje, pomaga przetrwać i działać dalej szpitalom. Ponieważ nawet te inwestycje na kwotę 345 mln zł sprzęt, które odbyły się w roku 2023, to jest pokaźna kwota i bardzo duże wsparcie dla podmiotów leczniczych na to, by właśnie mogły diagnozować, na sprzęt diagnostyczny, ale także na leczenie, na sprzęt leczniczy, bo chociażby do radioterapii zakup kilku akceleratorów jest to bardzo pokaźne wsparcie. Podobnie w programach lekowych.

Oceniając, pytał pan poseł o pacjentów, to pamiętam wydarzenie Forum Organizacji Pacjentów z lutego bieżącego roku, to tu zadowolenie środowiska pacjentów z różnych grup chorobowych, że tak to określę, było dobre, było to duże zadowolenie. Dlatego, że obserwowali, co się działo, jeżeli chodzi o rynek lekowy, wprowadzanie nowoczesnych innowacyjnych terapii w onkologii oceniali bardzo pozytywnie. Jeżeli ten rytm tych prac się utrzyma, to rok 2024, jak również kolejne widzę bardzo pozytywnie, tym bardziej, że środki na to mamy zapewnione. Tak że z punktu widzenia pacjentów, myślę, że oni oceniają to, co się dzieje w NSO, pozytywnie. Bardzo dziękuję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Drugie pytanie i kwestie, o które pytała pani poseł, jeżeli chodzi o szpital wojewódzki w Rzeszowie. Tam jest skomplikowany temat, niemniej jednak to są środki, które nie są z „Narodowej strategii onkologicznej", tylko z Funduszu Medycznego. Sprawę będę chciał trochę dogłębniej zanalizować dlatego, że wiem, że ten wniosek na inwestycję nowego szpitala wojewódzkiego w Rzeszowie o ocenę celowości inwestycji został złożony. Jest to inwestycja grubo przekraczająca 1 mld zł. Jest to problematyczna sprawa, ale ona nabiera biegu. Myślę, że w najbliższym czasie decyzje zapadną, jeżeli chodzi o ocenę celowości inwestycji, a całą odpowiedź, tak jak pani poseł poprosiła, udzielę na piśmie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak, już udzielę głosu. Tylko martwimy się, że pan poseł Cieszyński wychodzi, a zależało mu na dzisiejszym posiedzeniu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Usłyszałem odpowiedź na pytanie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czyli HPV, druga część, już pana nie interesuje.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

W sprawie HPV… (*niesłyszalne*)

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Strasznie nam przykro.

Bardzo proszę, poseł Hok.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Może na wstępie taka konstatacja czy też refleksja, może nawet dygresja. W mojej opinii mamy bardzo wysokiej klasy profesjonalistów, jeśli chodzi o kadrę lekarską. Mamy też innowacyjne metody terapeutyczne, mamy sprzęt wysokospecjalistyczny, mamy też innowacyjne rozwiązania. Natomiast pięcioletni wskaźnik przeżycia w Polsce jest jednakowoż, powiedziałbym, ponury, nawet okrutny, jeśli chodzi o państwa zachodnie. Kampanie, które powinny przynosić efekty edukacyjne, uświadamiające i to bardzo rozległe, i też bardzo aktywne, zaawansowane, szczerze mówiąc, w Polsce nie przynoszą większego rezultatu.

Mogę powiedzieć tylko tyle, że na przykład 10 lat temu i nadal teraz 8,5 mln Polaków usilnie, nawet dość ochoczo kopie sobie grób papierosem i to robią w jakimś takim bardzo lekceważącym wymiarze.

W takim razie pytam teraz o nowoczesne metody onkologii. Chodzi mi o onkologię teragnostyczną, a więc onkologię, która ma indywidualną sekwencję metod terapeutycznych, bo nie tylko chodzi, że chemioterapia, radioterapia i chirurgia onkologiczna i jakby ta sekwencja jest tak z góry zaprogramowana, tylko chodzi o to, żeby to łącznie stosować w indywidualnym doborze metod tej sekwencji. Czy ta nowoczesna onkologia teragnostyczna, która tak na Zachodzie się rozwija, czy w Polsce jest zaprogramowana w „Narodowej strategii onkologicznej"?

Następne pytanie, jeśli chodzi o biologów molekularnych. Czy w tym wielospecjalistycznym zespole, jeśli chodzi o kontrolę, nadzór, profilaktykę i też jeszcze terapię onkologiczną, czy biolog molekularny już jest wdrażany w system albo jest zapotrzebowanie na takiego rodzaju specjalistę? Na razie dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Chrzan.

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Kapinos.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przepraszam, poseł Kapinos.

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysoka Komisjo, chciałem zapytać, jeżeli chodzi o specjalistów onkologów, gdzie są niedobory i w jakich województwach. Ilu ich brakuje procentowo? Jak również bardzo ważne jest, ponieważ mamy już, jeżeli chodzi o sprzęt, tomograf komputerowy czy rezonans magnetyczny, to ten sprzęt jest, ale brakuje radiologów. Jakie działania ministerstwo zamierza podjąć, żeby tych specjalistów radiologów było więcej?

Rano dzisiaj dostałem od dyrektorów szpitala prośbę – to już może nie będzie dotyczyło onkologii – żeby te pytania zadać dzisiaj na Komisji. Bardzo proszę… Jak wygląda sytuacja, jeśli chodzi o uregulowanie płatności dla szpitali powiatowych i wojewódzkich za nadwykonania za I i II kwartał tego roku? Czy płatności są dokonane za nadwykonania każdego rodzaju? Czy są dokonane płatności za świadczenia poza siecią?

Drugie pytanie. Jaka jest sytuacja z przesunięciem środków finansowych na sfinansowanie wzrostu wynagrodzeń zmiany wyceny świadczeń w ramach umów NFZ od 1 lipca 2024?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, czy to dotyczy przedmiotu Komisji?

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

To dyrektorzy szpitali bardzo proszą, żeby zadać.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Rozumiem, ale to można też interpelacjami, a my jesteśmy w zupełnie innym temacie.

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

To proszę o odpowiedź na piśmie na te dwa pytania.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czy z parlamentarzystów ktoś jeszcze ma pytanie? Nie widzę.

Bardzo proszę, strona społeczna jeszcze. Proszę się przedstawić.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry, Dorota Korycińska, Ogólnopolska Federacja Onkologiczna.

Niestety pan poseł Cieszyński wyszedł, a szkoda, bo zadał pytanie, co na to pacjenci. Pacjenci akurat siedzą z tej strony, więc bardzo chętnie udzielimy odpowiedzi. Jak rozumiem, sprawozdanie dotyczy 2023 r., tak?

Przepraszam państwa bardzo, ale źle mi się rozmawia, jeżeli słyszę szum, więc proszę o ciszę i nieprzeszkadzanie.

Otóż cieszę się, że pan poseł Hok zapytał o efektywność programów profilaktycznych w 2023 r., ponieważ niemalże na każdej Komisji Zdrowia, na każdym posiedzeniu pytałam w poprzednich latach o efektywność tych programów. I nigdy nie usłyszałam odpowiedzi, jedynie to, że nie sprawdza się takiej efektywności. Natomiast ze strony pacjentów, zanim przejdę do konkretnych pytań dotyczących sprawozdania… Co zanotowali pacjenci? Dłuższe kolejki, w 2023 r. dłuższy czas oczekiwania na opisy radiologiczne, chociaż rzeczywiście te kolejki się nieco skróciły. Skróciły się nawet znacznie, natomiast na opisy się bardzo długo czeka. Mało tego, pacjenci dosyć często narzekają na jakość tych opisów, czyli one nie oddają dokładnie tego, co było wypisane na skierowaniu.

Pacjenci bardzo narzekali na pogubienie w systemie. Odnotowywaliśmy sporo problemów z realizacją programów lekowych. Chciałam państwu powiedzieć, że nadal nie ma obiecywanych przez długie lata unitów narządowych. One ciągle gdzieś tam są w obietnicach. Nadal jest bardzo późna wykrywalność.

Jeżeli chodzi o profilaktykę, proszę państwa, była nędza, jest nędza. Chciałabym się dowiedzieć w przyszłości, bo nie jest to temat dzisiejszego posiedzenia, ale czy są jakieś pomysły na to, żeby poprawić tę sytuację. Natomiast zgłaszalność na przesiewy w onkologii systematycznie malała i nie ma co do tego chyba żadnej wątpliwości. Śmiertelność również nie wiadomo, czy się poprawiła. Nie sądzimy. Zgadzam się z panem posłem Hokiem, że kampanie społeczne w 2023 r., w poprzednich latach też nie przyniosły żadnych efektów.

Natomiast jeżeli chodzi o samo sprawozdanie, to ja również w poprzednich latach w imieniu pacjentów onkologicznych, organizacji zrzeszonych w Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej zwracałam uwagę na pewnego rodzaju, proszę wybaczyć to określenie, ale niechlujność w tworzeniu tego sprawozdania. Ze smutkiem stwierdzam, że nadal obowiązuje ten standard niezbyt ciekawy.

Na przykład jest taki zapis… to nie ukrywam, że sporo pracy poświęciła również Fundacja Alivia, która monitoruje na bieżąco. Miały być… już państwu powiem, czego na przykład brakuje – brak realizacji zadania, jeżeli chodzi o modyfikację programu profilaktyki chorób odtytoniowych. Nie jest to zadanie zrealizowane i zdaje się, że w 2023 r. w sprawozdaniu w ogóle nie ma informacji na ten temat. My cały czas bazujemy na tym, co było założone, więc nie ma informacji, żeby to zadanie było realizowane. Będziemy dążyć do systematycznego wzrostu podatku akcyzowego – brak informacji w sprawozdaniu. Brak informacji w sprawozdaniu również na temat przygotowania rozwiązań legislacyjnych mających na celu wprowadzenie badań okresowych odnoszących się do stylu życia pacjenta.

Brak informacji w sprawozdaniu, jeżeli chodzi o zadanie 81. Wdrożymy narzędzia motywacyjne dla zespołów POZ mające na celu objęcie lokalnych populacji osób z grupy podwyższonego ryzyka badaniami przesiewowymi. Brak informacji i to już kolejny rok dotyczy również… tworzymy podstawy prawne finansowe do funkcjonowania centrów zdrowia publicznego w Polsce. Rozumiem, że jeżeli coś się zmieniło i wycofano się z tego, to byłoby dobrze, gdyby to w sprawozdaniu było opisane, że nastąpiła na przykład zmiana, jest nowe rozporządzenie, więc nie wygląda… Brak informacji w sprawozdaniu, jeżeli chodzi o…

Proszę państwa, wprowadzimy finansowaną ze środków publicznych opiekę nad rodzinami wysokiego dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na wybrane nowotwory. Było takie zadanie, miało być finansowane do końca 2021 r. w ramach

strategii – brak informacji w sprawozdaniu. Wprowadzimy finansowanie ze środków publicznych badania przesiewowe w kierunku wykrywania raka jelita grubego…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo bym prosiła o powolne zmierzanie do końca.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dobrze, ale niestety jest dosyć bogaty ten materiał, w którym brak informacji w ogóle o zadaniu. W związku z tym chciałam jeszcze raz zaapelować, kolejny raz po roku, żeby jednak przyłożyć troszeczkę więcej rzetelności do tworzenia sprawozdania z realizacji „Narodowej strategii onkologicznej", żeby te zadania, które znikły, bo one znikały w poprzednich latach, były zadania, które w cudowny sposób znikały i nadal znikają. Były założenia zrobione, te zadania nie są być może zrealizowane, być może zmieniono jakieś zadania, ale uważam, że jeżeli mamy poważnie traktować społeczeństwo, które płaci podatki na tego typu działania, to są, proszę państwa, nasze pieniądze i bardzo bym prosiła o rzetelne przygotowywanie tego rodzaju materiałów.

Mogę przesłać informację na piśmie, ale opublikuje ją również federacja na swojej stronie, o jakich zadaniach nie ma informacji w tegorocznym sprawozdaniu. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jest to sprawozdanie za 2023 r., przypomnę.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Tak, ja mówię o sprawozdaniu za 2023 r.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, dziękuję.

Czy ktoś jeszcze ze strony społecznej chciałby zadać pytanie? Nie widzę. Bardzo proszę o odpowiedzi pana ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, dziękuję za wszystkie pytania, opinie wyrażone przez panie i panów posłów, jak również przez przedstawicieli strony społecznej. Odniosę się do pytania dotyczącego liczby lekarzy czy to radiologów, czy onkologów, czy ta liczba jest satysfakcjonująca. Z całą pewnością nie. Takie szczegółowe informacje na ten temat z Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych, z naszych baz danych przedstawię na piśmie. Natomiast z naszej strony podjęte były działania i one trwają, jeżeli chodzi o zachęcenie lekarzy i już nawet studentów na studiach, żeby podejmowali właśnie te specjalizacje. Jest to poprzez lepszą wycenę rezydentury, poprzez różnego rodzaju bonusy, które mogą uzyskać finansowo, jak również możliwość specjalizowania się w tych ośrodkach wybranych, bardzo dobrych jakościowo. Tak jak powiedziałem, postaram się to szczegółowo przedstawić, jeżeli chodzi o każde województwo w naszym kraju, to ta odpowiedź dotrze.

Jeżeli chodzi o sprawę dotyczącą opisów badań, terminów, faktem jest, że te kolejki oczekiwania na badanie takie jak tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny skróciły się i to bardzo mocno się skróciły. Wynika to z tego, że są to świadczenia nielimitowane w Narodowym Funduszu Zdrowia i NFZ rozlicza wszystkie wykonane usługi. Niemniej jednak właśnie ze względu na te ograniczenia w liczbie lekarzy radiologów mamy często taką sytuację w terenie, że dłużej się czeka na opis niż na samo badanie. Ten punkt, o którym mówiłem wcześniej, staramy się po prostu, by lekarzy radiologów było więcej, żeby te opisy przyspieszyć. Działa prężnie cały system teleradiologii, gdzie akurat te opisy badań radiologicznych są wysyłane i opisywane, opisy są odsyłane. Docelowo, może w przyszłości będziemy starali się też wdrożyć te najbardziej nowoczesne technologie w postaci także być może sztucznej inteligencji, by pewne możliwości wdrożyć i te elementy przyspieszyć.

Jeżeli chodzi o pogubienie w systemie pacjentów, bo o tym była też mowa, to właśnie po to jest „Narodowa strategia onkologiczna", jest tworzona Krajowa Sieć Onkologiczna, by ten pacjent właśnie był zaopiekowany, on ma dostać koordynatora, on ma być w tym systemie tą najważniejszą osobą.

Natomiast zmartwiła mnie sprawa z zarzutem tego niechlujstwa, jeżeli chodzi o przygotowanie tego dokumentu. Chociaż nie, nie ma co tego pomijać, jest to takie też uderzenie w tych ludzi, którzy to przygotowywali, na tym naprawdę się natrudzili. Jednak też wychodzę z założenia, że w takim dokumencie wiele osób szuka tego, co go najbardziej interesuje. Jeżeli nie znajduje tego, to zgłasza te swoje różnego rodzaju zastrzeżenia.

Nie chcę dyskutować, bo ta dyskusja jest na Komisji Zdrowia niepotrzebna, ale tylko jeden temat poruszę, ten zarzut dotyczący, że nie ma ujętych problemów chorób odtytoniowych. Strona 54 – Inwestycje w edukację, prewencja pierwotna, styl życia, pkt 2.7. Utworzenie poradni pomocy palącym koordynujących działania edukacyjne w zakresie profilaktyki antytytoniowej w ramach ogólnopolskiej sieci pomocy palącym. Te działania po prostu w tym dokumencie są opisane.

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie, które było zadane, i taką szerszą informację, ale też ze spojrzeniem właśnie ze strony środowiska na pacjentów, bo z tymi osobami, z pacjentami najwięcej, ale sporo, może nie najwięcej na sali, trudno mi to określić, ale miał i ma do czynienia pan prof. Piotr Rutkowski, kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich Kości i Czerniaków, twórca i w zasadzie realizator tej „Narodowej strategii onkologicznej". Dlatego też poproszę pana profesora o to, by pan profesor odniósł się właśnie z punktu widzenia tej osoby, która z tym pacjentem i jego najbliższą rodziną ma największy kontakt. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę.

Pełnomocnik dyrektora ds. narodowej strategii onkologicznej i badań klinicznych Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego prof. Piotr Rutkowski:

Dzień dobry, dziękuję. Piotr Rutkowski, Narodowy Instytut Onkologii.

Nie czuję się twórcą, ale jesteśmy odpowiedzialni jako Narodowy Instytut Onkologii za monitorowanie narodowej strategii. Generalnie my przedstawiamy wszystkie punkty do Ministerstwa Zdrowia i oczywiście, że część punktów jest modyfikowanych. Można to znaleźć w materiałach, które są co roku modyfikowane, jeżeli chodzi o Radę Ministrów.

Jeżeli chodzi o „Narodową strategię onkologiczną", ja się bardzo cieszę, że te kwestie są przede wszystkim poruszane na Komisji Zdrowia i w Sejmie, bo to jest dobro wspólne. Analiza szczegółowa będzie w 2026 r., ponieważ po 5 latach, czyli na początku 2026 r., będą przedstawione wyniki w skali takiej makro działania „Narodowej strategii onkologicznej". My – ze mną między innymi jest pani z naszego działu „Narodowej strategii onkologicznej", pani Magdalena Czopowicz – analizujemy na bieżąco, tworząc raporty wyników przeżyć chorych na nowotwory w Polsce i nie jest tak, że one są gorsze, one są lepsze. W niektórych nowotworach ten postęp w ostatnich kilku latach wynosi ok. 20%, jeżeli chodzi o przeżycia pięcioletnie. W związku z tym to nie są prawdziwe informacje, że jest gorzej. Oczywiście, że mogłoby być lepiej, bo to nie chodzi o to, żebyśmy też chwalili się czymś, czego nie ma.

W pełni zgadzam się, że profilaktyka cały czas jest w Polsce problemem, ale nie zapominajmy, że w zeszłym roku jednak po raz pierwszy udało się wprowadzić choćby szczepienia HPV. Poza tym, jeżeli chodzi o wykrywanie raka płuca, ten program pilotażowy niskodawkowej tomografii komputerowej zakończył się sukcesem. W związku z tym mamy podstawy do tego, że w przyszłym roku będzie to wprowadzone do powszechnego programu profilaktyki raka płuca w Polsce, a rzeczywiście choroby odtytoniowe są olbrzymim problemem. To samo wiemy dobrze, bo jest pan profesor Bidziński, że pilotaż choćby badania molekularnego w kierunku HPV, czyli HPV DNA będzie nowym testem przesiewowym w programie profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce. Ma pozytywną opinię AOTMiT, więc to też zakończyło się sukcesem. Niestety to nie wprowadza się czasem tak za pomocą jednego klaśnięcia, bo wiemy, ile problemów legislacyjnych budzą takie programy.

Następna rzecz to jest to, co myślę, jest bardzo ważne, to jest dofinansowanie sprzętu. W tej chwili tak naprawdę w Polsce ucyfryzowaliśmy wszystkie mammografy i to będzie już zapisem obowiązkowym od września 2025 r., że będzie po prostu trzeba stosować tylko cyfrowe mammografy, co znacznie poprawia jakość badań przesiewowych. Pomijam

dla każdego pacjenta to, co jest istotne w przypadku onkologii, to jest to, że był to rekordowy rok co do wprowadzenia innowacyjnych terapii w Polsce.

Było pytanie o teradiagnostykę i badania molekularne. Badania molekularne są częścią akredytacji jakości patomorfologii. Wszystkie te ośrodki, które mają certyfikaty patomorfologii, mają niezbędny element wdrożenia i prowadzenia diagnostyki molekularnej. W związku z tym to jest standard w tych ośrodkach. Mam nadzieję, że w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej wszystkie ośrodki, przynajmniej o wyższym poziomie referencyjności SOLO II i SOLO III, będą korzystać wyłącznie z certyfikowanych zakładów patomorfologii, gdzie diagnostyka molekularna jest tego elementem. Jest to również ujęte w sprawozdaniu. W związku z tym z punktu widzenia, muszę powiedzieć, naszych pacjentów, to jest olbrzymi postęp w ostatnim czasie.

Teradiagnostyka jest elementem medycyny precyzyjnej. Jest to element „Narodowej strategii onkologicznej", chcę powiedzieć, tak samo jak rozwój niektórych elementów, jak choćby radiologia interwencyjna czy medycyna nuklearna, o której też Krajowa Rada Onkologii w ostatnim czasie debatuje, ponieważ teradiagnostyka jest elementem choćby nowoczesnej terapii za pomocą radionuklidów, która również w Polsce się rozwija. Nie tylko dla diagnostyki, ale również dla terapii. W związku z tym z punktu widzenia tego…

Oczywiście, że mogło być lepiej. Chcę podkreślić, że my jako Narodowy Instytut Onkologii szacujemy, że wszystkie zadania w terminie zostały w ok. 2/3 zrealizowane w 2023 r., co jest nieco lepiej, a tylko 11% zadań było w bardzo niewielkim stopniu zrealizowanych. Tak jak powiedziałem, część oczywiście zadań na wniosek też Ministerstwa Zdrowia i innych ministerstw, ale również wielu naszych partnerów zostało zmodyfikowanych, ponieważ co roku modyfikacja zadań „Narodowej strategii onkologicznej" się odbywa, jest to oficjalny dokument Rady Ministrów.

Mam nadzieję, że w 2025 r. to sprawozdanie za 2024 r. pokaże te elementy, bo było pytanie o to, co jest kluczowe. Oczywiście Krajowa Sieć Onkologiczna, o czym wspomniał pan minister, Narodowy Portal Onkologiczny… Te prace są bardzo zaawansowane, też bym chciał, żebyśmy je pokazali, ale mam nadzieję, że jesienią to będzie. Wytyczne postępowania diagnostyczno-leczniczego… sześć już kluczowych nowotworów jest poddanych ocenie AOTMiT, w związku z tym tu bardzo ruszyło, bo jest finansowanie na to. Następna rzecz Cancer Unity, rak płuca w końcu myślę, że znajdzie swój wymiar. Pracujemy w tej chwili również nad nowotworami rzadkimi i prace są nad nowotworami ginekologicznymi.

Następna bardzo ważna rzecz to jest rzeczywiście poprawa poprzez Internetowe Konto Pacjenta, tu są już elementy profilaktyki. Mamy nadzieję, że będzie można zapisywać się na badania po prostu profilaktyczne poprzez IKP, taka modyfikacja jest w tej chwili planowana. Test HPV DNA do programu profilaktyki raka szyjki macicy, jak i niskodawkowa tomografia komputerowa, to są takie bieżące zadania w profilaktyce.

W patomorfologii, tak jak powiedziałem, ta akredytacja jest o tyle ważna też, że poza tym poprawiła się wycena dzięki temu. Po raz pierwszy wprowadzono niezależną wycenę diagnostyki patomorfologicznej, co bardzo pomaga w realizacji tak naprawdę świadczeń, ponieważ dotąd patomorfologia była czymś, na czym wszyscy oszczędzali. Teraz dzięki temu, że mamy w ramach akredytacji możliwość rozliczenia diagnostyki patomorfologicznej, to jest istotny element poprawiający po prostu diagnostykę nowotworów dla każdego z pacjentów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Zamykam dyskusję.

Przechodzimy do podjęcia decyzji w sprawie dokumentu zawartego w druku nr 447. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia rządowego dokumentu „Narodowa strategia onkologiczna –sprawozdanie za rok 2023" z druku nr 447? Sprzeciwu nie słyszę. Stwierdzam, że Komisja przyjęła sprawozdanie z druku nr 447.

Komisja musi jeszcze wybrać posła sprawozdawcę, który przedstawi sprawozdanie Komisji na posiedzeniu plenarnym Sejmu. Proponuję, aby sprawozdawcą został przewodniczący Marek Hok. Czy jest ktoś przeciwny tej propozycji? Wobec niezgłoszenia sprzeciwu stwierdzam, że Komisja wybrała posła Marka Hoka na sprawozdawcę Komisji.

Przechodzimy teraz do drugiego punktu posiedzenia Komisji – rozpatrzenie informacji na temat dostępności i poziomu wykorzystania szczepionek przeciwko HPV. Bardzo proszę pana ministra zdrowia o przedstawienie informacji.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, ten punkt postaram się przedstawić w takich czterech obszarach. Pierwszy to Powszechny program szczepień przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka, który obowiązuje od nieco ponad roku. Następnie mamy refundację szczepionki przeciw HPV Cervarix, w tym dla osób do 18. roku życia. Później kilka liczb związanych z liczbą zaszczepionych w odpowiednich okresach czasowych, a także planowane zmiany, czyli to, co na bieżąco dzieje się w Ministerstwie Zdrowia, jeżeli chodzi o szczepienia.

„Powszechny program szczepień przeciw HPV" realizuje w zasadzie założenia i cele „Narodowej strategii onkologicznej", czyli tego dokumentu, o którym omówiliśmy do tej pory. Szczepienia mają charakter zalecanych szczepień ochronnych, dla których ten zakup szczepionek został objęty od 1 czerwca ub.r. finansowaniem ministra zdrowia, zgodnie z odpowiednimi obwieszczeniami z roku 2023. Aktualne obwieszczenie jest z 29 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych. Mówiono o tym, że te szczepienia są zalecane dla dziewcząt i chłopców po ukończeniu 11. roku życia, do ukończenia 14. roku życia, czyli od 11. urodzin do dnia poprzedzającego 14. urodziny. Schemat dawkowania jest dwukrotny, czyli dostaje szczepiona osoba dwie dawki.

Rada Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przygotowała ocenę skuteczności szczepionek przeciw HPV właśnie w zapobieganiu nowotworowi szyjki macicy, zgodnie z którą, z tą oceną, mamy dostępne w Polsce dwie szczepionki przeciw HPV, jest to preparat Cervarix i preparat Gardasil. Są one skuteczne w zapobieganiu nowotworom szyjki macicy i brak jest jakichkolwiek wiarygodnych dowodów na wyższą kliniczną skuteczność któregoś z tych preparatów jednego nad drugim. W ramach budżetu w roku 2023 minister zdrowia dokonał zakupu 489 746 dawek szczepionek na łączną kwotę 142 497 257, 46 zł. Natomiast w roku 2024 zostało zakupione już do tej pory 450 tys. dawek szczepionek.

Jakie są zasady realizacji szczepień w tym powszechnym programie szczepień? Do otrzymania szczepionki przeciw HPV uprawnione są podmioty podstawowej opieki zdrowotnej, które przekazują dane o miejscu udzielania świadczeń. Zapotrzebowanie na szczepionkę składane jest do powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

Uprawnienia personelu do kwalifikacji do wykonywania szczepienia. Prawo do takiej kwalifikacji do szczepienia przeciw HPV mają lekarze i felczerzy. Natomiast uprawnionymi do przeprowadzania szczepienia są lekarze, felczerzy, pielęgniarki położne, higienistki szkolne posiadające niezbędne przeszkolenie w zakresie szczepień.

Drugi temat to temat związany z refundacją szczepionki przeciw HPV Cervarix, w tym dla osób do 18. roku życia. Jest to bardzo istotny przykład właśnie działań, które zostały podjęte i skutecznie zabezpieczają już od wielu lat potencjalne zachorowanie na chorobę nowotworową. Wszyscy świadczeniobiorcy posiadają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym do leków refundowanych i dzięki temu, zgodnie z obwieszczeniem ministra zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych od 1 lipca 2024 r. mamy po prostu możliwość zaszczepienia szczepionką Cervarix firmy Glaxo każdej osoby w wieku już od lat 9 do 18. Z tego, co jest najbardziej istotne, to zgodnie z ustawą refundacyjną z ubiegłego roku jest to szczepionka, która jest wydawana bez żadnej odpłatności, czyli ona jest refundowana w 100% i oczywiście takie szczepienia są wykonywane nieodpłatnie.

Jeżeli chodzi o dane sprawozdawcze z zakresu realizacji recept, bo mamy już nie program powszechny szczepień, tylko możliwość zaszczepienia się na receptę, to mamy taką informację, że od 1 września 2023 r., czyli od tego momentu, kiedy ta ustawa refundacyjna powoduje, że te szczepionki są pozyskiwane nieodpłatnie, czyli od 1 września 2023 r. do 17 czerwca 2024 r. zostało w ten sposób wydanych pacjentom 139 497 opakowań szczepionki. Odsetek refundowanych opakowań wyniósł 89,12%, czyli te nieco ponad 10% były to szczepionki kupione odpłatnie, czyli dla osób, które mają powyżej 18. roku życia. Tutaj jest cenna też uwaga, że nie tylko dzieci, nie tylko osoby do 18. roku życia,

czyli dajmy na to 11–14, 11–18 lat, ale także wiele osób dorosłych również wykupuje te recepty i szczepi się przeciw HPV, co jest bardzo cenną informacją i bardzo dobrym kierunkiem działania.

Mówiłem, że chcę przedstawić informację na temat szczepień HPV w liczbach. Z naszych danych, z raportów z Centrum Analiz e-Zdrowia mamy taką informację, że na podstawie danych z kart szczepień i realizacji recept w długim okresie czasu, czyli od 27 grudnia 2020 r. do 17 lipca 2024 r. przeciw HPV w sumie zostało zaszczepionych 385 494 osoby, w tym 264 808 kobiet i 120 686 mężczyzn. Z krótszego okresu czasowego od 1 czerwca 2023 r., czyli od czasu powszechnych szczepień, na podstawie kart ze szczepień od dnia 1 czerwca 2023 r., czyli od początku trwania tego programu do 17 lipca 2024 r. w grupie wiekowej objętej powszechnym programem zostało wykonanych 193 726 szczepień.

Jakie są planowane zmiany w dostępie do szczepień przeciw HPV? Pracujemy nad zwiększeniem dostępności w ramach powszechnego programu. Założeniem programu i zmian, nad czym pracujemy, jest zmiana, poprawa dostępności do szczepień w ramach POZ w całej Polsce w równym stopniu, z zachowaniem dostępu do świadczeń we wszystkich podmiotach, niezależnie od deklaracji wyboru. Poza tym procedowane zmiany, te planowane zmiany dotyczą obniżenia, i to jest może najważniejsza informacja, jeżeli chodzi o szczepienia w dniu dzisiejszym, obniżenia wieku osób uprawnionych do szczepienia w ramach programu dla osób, które ukończyły właśnie 9 lat. Czyli obniżenie w ramach programu z 11 lat na 9. Dodam, że powoduje to duży wzrost zapotrzebowania na te szczepienia, dlatego że obserwując liczby osób w wieku lat 10 i 9, to mamy dane, że jest to w wieku lat 10 – 384 tys. osób, natomiast wieku lat 9 – 404 tys., czyli niemalże jest to 790 tys. osób, których potencjalnie może być zaszczepionych więcej, niż do tej pory było w programie.

Chcemy także ułatwić świadczeniodawcom procedurę rozliczania szczepień wykonanych w ramach programu, dlatego że chcemy zrezygnować z warunku korzystania z serwisu centralnej e-rejestracji. Chcemy umożliwić rozliczenia wykonywania szczepień przez uprawniony personel POZ poza placówką POZ na okoliczność prowadzenia akcji szczepień przeciw HPV w szkołach podstawowych. Planowany termin wejścia tych zmian to jest 1 wrzesień 2024 r.

Jest to taki nowy, ale też bardzo ciekawy i oczekiwany kierunek właśnie działania, żeby te szczepienia mogły wrócić do szkół. Nawet rozmawiając ze środowiskiem farmaceutów, też są zainteresowani tym, by można było szczepić na HPV w aptekach. Oczywiście wiąże się to z tym, że sprawa dotyczy dzieci w wieku 9, 10, 11 i 14 lat, gdzie będzie wymagana odpowiednia zgoda i obecność rodziców. Jednak, jeżelibyśmy zwiększyli liczbę tych punktów, gdzie można takie szczepienia przeprowadzić, to skala, liczba szczepień byłaby dużo wyższa. A o to chodzi chociażby właśnie w tej „Narodowej strategii onkologicznej", dlatego że efekt do uzyskania w roku 2028 według strategii to jest zaszczepienie 60% populacji, patrząc na te roczniki. Natomiast ten pierwszy rok, to w liczbach też przybliżę, w materiałach oczywiście było to przedstawione, ten ostatni rok obowiązywania podjętych tych działań w ramach tego powszechnego programu szczepień dał efekt zaszczepienia rzędu 20% tej populacji z grupy wiekowej 11–14 lat. Tak że trochę jest zrobione, ale idziemy w dobrym kierunku. Myślę, że kolejne lata będą tylko lepsze, po prostu ta liczba będzie się zwiększać tak, żeby do 2028 r. do tej liczby 60% wyszczepienia dojść, a może ją przekroczyć. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Otwieram dyskusję.

Pozwolę sobie udzielić głosu na początek. Na samym końcu pan minister mówił dokładnie o tym, o co chciałam zapytać, czyli w jaki sposób ministerstwo planuje osiągnąć ten poziom 60% zgodnie z „Narodową strategią onkologiczną" do 2028 r. Rozumiem, że ten pomysł szczepienia w szkołach jest tym podstawowym pomysłem. Bardzo się cieszę. Mam nadzieję, że realne jest wprowadzenie tego faktycznie od września 2024 r., żebyśmy nie czekali dłużej, bo zdajemy sobie wszyscy sprawę z tego, że czas ma znaczenie.

Pytanie moje dotyczy właśnie przede wszystkim współpracy z ministerstwem edukacji. Czy to wszystko jest już ustalone? Na pewno ważnym tematem w tym zagadnieniu jest kwestia zgody rodziców na szczepienie, czy mają państwo rozwiązanie dotyczące zgody rodziców. Jeszcze zastanawia mnie to, czy planują państwo akcje edukacyjne, informacyjne przy okazji szczepień. Ponieważ żeby z całą pewnością rodzice byli zainteresowani, żeby same dzieci były zainteresowane, przydałyby się też akcje informacyjne i edukacyjne. Jednak myślę, że jeśli jest do tego dobre podejście, jest pełna współpraca pomiędzy ministerstwami, to kierunek jest bardzo dobry. Tyle z mojej strony.

Mieliśmy po kolei, pani przewodnicząca w pierwszej kolejności. Bardzo proszę.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Wysoka Komisjo… Dziękuję, panie ministrze, za przedstawienie tego punktu. Chciałabym się zapytać, bo jakoś tego nie wychwyciłam, ilu świadczeniodawców przystąpiło do tej pory do programu. Nie musi to być konkretna liczba, ale jakiś odsetek, który po prostu jest. Jak to wygląda z dostępnością? Oczywiście krok w kierunku udostępnienia tych szczepień w szkołach jest pożądany. W związku z tym też zastanawiam się, czy ta wycena – bo zakładam, że tych świadczeniodawców może być mało i mam nadzieję, że się mylę – świadczenia po prostu może być zbyt niska. Sama pracując w jednostce samorządu terytorialnego, kilka lat temu w ramach programu polityki zdrowotnej, realizując taki program, to świadczenie oscylowało już wtedy w wysokości ok. 50 zł, więc nie wiem, czy to jest po prostu atrakcyjne dla świadczeniodawców, żeby przystępować do tego programu.

Proszę o informację, jaki jest odsetek wyszczepienia zarówno jedną, jak i dwoma dawkami w tej dedykowanej grupie wiekowej. Oczywiście mamy podane konkretne wartości, liczby właśnie tych szczepień, ale jak to się odnosi do populacji. Zastanawia mnie także – a pochwalam, że państwo obniżają ten próg wejścia do tego programu – czy też Ministerstwo Zdrowia pracuje nad zwiększeniem dostępności pod kątem popularyzacji programu, czyli jakiejś kampanii informacyjnej, być może jeszcze większego dotarcia do rodziców i opiekunów. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Przewodniczący Hok.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, chciałem się przyłączyć do tych pytań, a one będą się powtarzały, bo są bardzo zasadne i potrzebne. Chciałem się dowiedzieć, na czym miałaby polegać ta zmiana procedur wśród lekarzy rodzinnych, jeżeli chodzi o zwiększenie dostępności do szczepienia. Rozumiem, że w tej chwili te szczepienia w większości odbywają się w POZ u lekarza rodzinnego. Pan minister był uprzejmy powiedzieć, że będą ułatwienia. Na czym one miałyby polegać?

Drugie pytanie. Chciałbym się dowiedzieć, czy możemy podać jakąś statystykę, jeżeli chodzi o nasze 16 regionów, bo rozumiem, że jest nierówność, jeżeli chodzi o dostęp do szczepienia w poszczególnych województwach. Myślę, że dosyć ważną informacją byłaby, które województwa w jakim procencie mają ten poziom wyszczepienia. Wiemy ogólnie, że poziom jest w tej chwili bardzo niski, ok. 20%, a wiemy, że wchodząc w ten program do realizacji w zeszłym roku w czerwcu, mieliśmy w planie w tamtym czasie zaszczepić prawie 800 tys. młodych ludzi w tym przedziale wiekowym 11–14, a udało się zaszczepić niestety tylko 20%. Ten podział na województwa, wydaje mi się, że byłby bardzo przydatny i potrzebny dla nas wszystkich, dla naszej informacji. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Pietrykowski.

Poseł Norbert Pietrykowski (Polska2050-TD):

Dzień dobry. Dziękuję, pani przewodnicząca.

Panie ministrze, stoimy… Znów nie będę miał pytania do pana ministra, ale będę miał sugestię. Otóż to, że HPV i szczepienia są niezwykle potrzebne i przynoszą realne korzyści dla zdrowia publicznego, to wiemy, chronią oczywiście zarówno przed rakiem

szyjki macicy pacjentki, jak i pacjentów przed rakiem prącia. Jednak problem w tej chwili pozostaje. Jaka jest dostępność, zwłaszcza szczepionki Gardasil? Dlatego mam taką sugestię do Ministerstwa Zdrowia, że warto uruchomić rezerwy, które Ministerstwo Zdrowia posiada, aby wyszczepić maksymalną liczbę nastolatków, aby uchronić ich przed tymi zagrożeniami. Zwłaszcza, że na dzisiaj wiemy o tym, że wiele osób oczekuje w kolejce na tego typu szczepienia, tak że taka propozycja, żeby się nie wahać i uruchomić rezerwy Ministerstwa Zdrowia i wyszczepić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Do widzenia.

Poseł Norbert Pietrykowski (Polska2050-TD):

Dziękuję, do zobaczenia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani przewodnicząca Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję, pani przewodnicząca.

Mam pytanie do Ministerstwa Zdrowia, ponieważ bardzo dużą rolę w tych miastach, w których były robione różne miejskie programy, mające na celu zwiększanie świadomości rodziców, dzieci, odnośnie do korzyści płynących ze szczepienia, były organizowane we współpracy z różnymi przychodniami dobre programy, które zapewniały dosyć wysoki poziom wyszczepienia młodzieży.

Teraz mam takie pytanie… Pani minister spotkała się z pielęgniarkami szkolnymi i rozmawiałyśmy też m.in. o ich roli w tym programie, jeśli chodzi właśnie o wzmacnianie wiedzy, o wspieranie koordynacji tego procesu. Czy ministerstwo widzi dla nich rolę oraz w jaki sposób ministerstwo planuje z nimi współpracować w tym zakresie? Wydaje mi się to po prostu zasadne, żeby wykorzystać tę potężną wiedzę, którą te osoby już mają z racji tego, że po prostu te projekty wielokrotnie w swoich miastach już koordynowały w swoich szkołach. Mają bardzo dobre doświadczenia płynące właśnie z tej koordynacji. Bardzo często polegało to na tym, że bardzo długo prowadziły różne spotkania zarówno z dziećmi, jak i z rodzicami, a później organizowały przychodnię, która na przykład przez weekend przyjmowała dzieci szkolne, razem z rodzicami oczywiście, bo wiadomo, że w tej sytuacji rodzic musi wyrazić zgodę. Umawiały po prostu na konkretne godziny, żeby nie musieli rodzice z tymi dziećmi przez długi czas wystawać w kolejkach, tylko żeby na konkretną godzinę przychodziły na szczepienie i wtedy przychodnie po prostu otwierały się na weekend właśnie po to, żeby te szczepienia prowadzić. Był to naprawdę bardzo dobry system, to świetnie działało, statystyki są naprawdę fantastyczne. W związku z tym warto wykorzystać tę wiedzę, którą już mają pielęgniarki szkolne, które naprawdę wykonały tytaniczną pracę.

W związku z tym ponawiam ich apel o to, żeby również jakby z jednej strony wykorzystać tę ich wiedzę i umiejętności. Z drugiej strony, żeby odpowiednio wynagrodzić ich pracę, ponieważ teraz, żeby pielęgniarka szkolna była w stanie funkcjonować, musi mieć pod swoją opieką 1000 dzieci. W przypadku, kiedy to są szkoły wiejskie, to sam dojazd wyklucza możliwość objęcia opieką tej konkretnej pielęgniarki szkolnej wielu szkół. Myślę, że warto by było, po pierwsze, rozważyć wykorzystanie tego, a z drugiej strony odpowiednio wycenić również to wsparcie, tę wiedzę, to doświadczenie i tę pomoc. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca.

W nawiązaniu do tego, co powiedziała przed chwilą pani poseł Zawisza, która jest z Opola. Nie wiem, czy Opole miało plan, czy nie miało planu, ale Wrocław miał. Panie ministrze, pytanie, czemu nie weźmiecie jeden do jednego tego, co było robione we Wrocławiu i nie rozprzestrzenicie na całą Polskę? Czy zostało to zrobione? Wyszczepialność była ponad 68%.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Opole też miało bardzo wysoki współczynnik.

Głos z sali:

I Gdynia.

Poseł Alicja Chybicka (KO):

Rozumiem, to są duże miasta, na wsiach pewnie to gorzej idzie, ale być może są tam jakieś kruczki, które pozwoliłyby przyspieszyć w całej Polsce. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Poseł Alicja Chybicka (KO):

Chcę się zwrócić do pana prezydenta Jacka Sutryka i ewentualnie do osób z Opola, ale to nie koniec, bo w wielu miastach szczepiono i ta wyszczepialność była wysoka, nie taka straszna. Dla mnie te 20% to jest nic.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję, pani poseł.

Pani poseł Gembicka.

Poseł Anna Gembicka (PiS):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Panie ministrze, chciałabym też dopytać o kwestie związane z tymi planami dotyczącymi szczepień w szkołach. Czy ministerstwo ma jakieś takie założenia odnośnie do tej wyszczepialności po wprowadzeniu tego programu do szkół? Jeśli tak, jakie są cele, jakiś taki harmonogram, liczby, horyzont czasowy? Czy też państwo planujecie włączać w te działania… bo zakładam, że będą jakieś działania edukacyjne, informacyjne, też skierowane do rodziców, czy planujecie w to włączać kuratoria oświaty? Chciałam też zapytać, gdzie na terenie szkół będą realizowane takie szczepienia. Jakie wymogi będą musiały zostać spełnione? Myślę, że to będzie ważne już od takiej strony czysto praktycznej po prostu, żeby zapewnić to, żeby było jak najwięcej tych szczepień, żeby faktycznie ta wyszczepialność była jak największa. Chciałam też zapytać, ile POZ przystąpiło do realizacji tego programu szczepień. Czy też były jakieś działania mające na celu właśnie zachęcenie do przystąpienia do realizowania tego programu? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Muszę podziękować za to sprawozdanie, chociaż nie jestem usatysfakcjonowany, bo jeżeli chodzi o zdrowie publiczne, zwłaszcza w tym choćby kontekście HPV, to jest porażka. To nie jest porażka poprzedniego rządu, tylko wszystkich rządów, jakie pamiętam. Zdrowie publiczne to jest akurat ta domena, którą my jako posłowie powinniśmy się głównie zajmować. Bardzo często mamy tendencję wchodzenia w relację pacjent lekarz, a to jest całkiem inna relacja niż zdrowie publiczne, czyli dbanie o zdrowie populacji. Te 20%, które tu wybrzmiało, nie brzmi optymistycznie.

Jest też jeszcze jedna sprawa, przed którą przestrzegam, to jest tak zwana akcyjność. Bardzo dobrze rozumiemy kampanie, różnego rodzaju akcje propagandowe itd., a wymagamy niestety pracy organicznej cały czas. Być może dobre jest skierowanie tego głównego frontu gdzieś w szkoły, gdzie są właśnie dzieci, które podlegają akurat tym szczepieniom. Natomiast bezwzględnie pytanie jest, czy nie wymaga to pewnych zmian prawnych. Ponieważ dzisiaj dotknięcie dziecka bez zgody rodziców może być jednak obarczone bardzo poważnymi konsekwencjami. Nie tylko, że się wyrządzi szkodę, ale zaszczepienie dziecka, gdzie rodzice mają ogromne przekonanie antyszczepionkowe, może grozić poważnymi konsekwencjami. Czy takie zmiany naprawdę są w ogóle możliwe, żeby tak jak było za słusznie minionych czasów jednak szczepienia ochronne, które

uchroniły nasze społeczeństwo przed gruźlicą, wszystkimi innymi nieszczęściami, między innymi odrą, która teraz wraca… Czy da się to właśnie w sposób prawny uregulować i egzekwować odmowę takiego szczepienia mandatem? Tak jak to jest przewidziane. Wiemy, że to jest kontrowersja, ale dzisiaj odmówienie szczepienia dziecka grozi karą administracyjną i nie wiem, na ile to jest możliwe, ponieważ czasy się jednak zmieniły. Natomiast sądzę, że bez tego nacisku będzie to bardzo trudne do zrobienia.

Toteż chociażby w tej całej profilaktyce czy całego programu onkologicznego wybrzmiało. My nie mamy żadnego przymusu do tego, żeby ktoś, przeciętny polski obywatel, pracujący musiał raz w roku zrobić badania okresowe, a to jest podstawa do tego, żeby rozpocząć jakąkolwiek profilaktykę onkologiczną, bo nie ma też żadnej konsekwencji, że on tych badań nie zrobi. Jeszcze tam gdzieś w środowiskach pracy może ktoś kwestionować, że na rok ma uprawnienia itd., ale normalny obywatel idzie do lekarza, kiedy mu się podoba, często go zmienia i żadnej ciągłości w tej opiece nie ma.

Czyli tak, rozwiązania prawne, jeżeli chodzi o wprowadzenie tego szczepienia, bo i tak będziemy kupować szczepionki. Kupiliśmy 480 tys., 500 tys., wyszczepiliśmy w ciągu tego okresu 300 chyba razem wziętych, to jest marnotrawstwo niestety. Z drugiej strony, gdyby tych szczepionek brakowało, to będzie ogromna akcja, tym razem akcja krytykująca rząd, że po prostu nie zapewnił tych środków. Jednak myślmy nie o akcyjności, nie o kampanijności, a normalnej pracy organicznej.

Podzielam to pozytywne stanowisko, jeżeli chodzi o dzieci, to pytanie jest, czy w szkołach – to nie musi być robione w szkole, bo to może być zrobione w jakimś gabinecie obok – dałoby się jakiś może nie tyle przymus, jakąś zachętę albo jakieś konsekwencje dla rodziców ponieść. To jedna sprawa.

Jeszcze ostatnie pytanie. Nie należy jednak porównywać dużych miast, gdzie ta dostępność jest większa. Szkoły są potężne, bo przeciętna szkoła w dużym mieście to jest 1000 osób, ze szkołami wiejskimi, gdzie te populacje są mniejsze. Podejrzewam, że najgorsze wyniki, jeżeli chodzi o wyszczepialność, mamy w tej słabiej zaludnionej części kraju. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Posłanka Stachowicz.

Poseł Katarzyna Stachowicz (KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, tak z własnego doświadczenia, ponieważ prowadzę też fundację onkologiczną i na co dzień zajmuję się właśnie edukacją w szkołach. Bardzo często rozmawiam z młodzieżą na temat szczepień HPV i bardzo często oni w ogóle nie wiedzą, o czym do nich mówię. Dlatego ta edukacja jest naprawdę bardzo ważna. Zastanawiam się, panie ministrze, czy rzeczywiście nie należałoby też rozmawiać właśnie z fundacjami, stowarzyszeniami, bo one naprawdę mają wielką rolę i one mogą w tych szkołach edukować, mogą bardzo dużo wesprzeć i tę wiedzę przekazać.

Mam natomiast też takie pytanie, ponieważ wszyscy wiemy, że wirus HPV to nie tylko rak szyjki macicy, to od wielu, wielu lat bardzo duży wzrost w zakresie raka gardła, jamy ustnej. Oczywiście to się wiąże także z edukacją seksualną. Dlatego bardzo się cieszę, że właśnie w tej narodowej strategii mamy inwestycje w edukację, prewencję pierwotną, styl życia. Należy to też połączyć właśnie z edukacją, ze stylem życia i z tym, że ministerstwo edukacji też włącza się właśnie w te ważne projekty edukacyjne w zakresie ochrony zdrowia.

Chciałam też dopytać, jaki jest procent populacji, jeżeli chodzi o dorosłe osoby, jeżeli chodzi o szczepienia. Ponieważ bardzo często wszyscy myślą i to jest takie złudne, że powinny się szczepić tylko dziewczynki. Zresztą widzimy też poprzez te informacje, jeżeli chodzi o ilość, że w większości rzeczywiście szczepią się kobiety, natomiast o wiele mniej mężczyźni. Młodzi mężczyźni są zdziwieni, że oni też mają się szczepić. Czyli też ta edukacja jest bardzo potrzebna.

Chciałam jeszcze zapytać, jak państwo zamierzacie zorganizować te szczepienia w szkołach. Myślę, że bardzo ważną rolę będą też pełnić nauczyciele i dyrekcje szkół, więc także ministerstwo edukacji. Dziękuję pięknie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Pani minister Piechna-Więckiewicz jest z nami cały czas, więc ministerstwo edukacji też uczestniczy w naszym posiedzeniu i czuwa. Tak, to jest ważne.

Bardzo proszę przedstawicieli strony społecznej. Proszę.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, jeszcze raz dziękuję za kolejną możliwość zabrania głosu. Chciałam podziękować…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Oczywiście, jeśli można tak zwięźle, żeby inne osoby zdążyły.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Tak. Chciałam podziękować panu posłowi Piesze. Przepraszam, czy dobrze odmieniam nazwisko?

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Tak, ja się odmieniam.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dobrze.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Nie mówię, że jestem zmienny.

Prezes zarządu Ogólnopolskej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Chciałam podziękować za te słowa. Jak najbardziej się zgadzam. Wydaje mi się, że warto wrócić do szczepień w szkołach, chociażby z tego powodu, że jest to po prostu wygodniejsze dla rodziców. Jeżeli muszą iść gdzieś po pracy i przeznaczyć czas, a można zaszczepić dziecko w szkole, to jest to kolejny element, który warto wziąć pod uwagę. Jestem przekonana, że rzeczywiście są te przepisy, powiedzmy, bariery prawne, ale jak jest wola, to uda się wszystko pokonać, więc liczę na tę dobrą wolę.

Jeżeli chodzi o mandaty, ja się zastanawiam i pozwolę sobie głośno myśleć, czy może zamiast mandatów nie wprowadzić zmniejszenia 800+, na przykład napisać do rodziców, że dziecko powinno być zaszczepione, jeżeli po 3 miesiącach rodzic nadal nie decyduje się na szczepienia dziecka, to zmienić do 700 itd. Jakieś takie formy rzeczywiście takiego finansowego bata. Przepraszam za słowo, zapewne za to oberwę, ale można by spróbować zastosować.

Jeszcze jedna rzecz na temat profilaktyki. My długo mówimy w naszych organizacjach pacjentów o tym, że panuje chaos, jeżeli chodzi o profilaktykę i nie ma koordynacji profilaktyki. O tym pisał NIK już bardzo dawno temu. Profilaktyka jest rozproszona, realizują samorządy, szkoły, organizacje społeczne i przeróżne instytucje. Natomiast nikt tego nie koordynuje, a to jest podstawowa rzecz, której, wydaje mi się, że cały czas w Polsce brakuje.

My też nie mamy takich naprawdę dobrych danych na temat zgłaszalności tego, na jakim poziomie są wykrywane nowotwory w ramach przesiewów, ile tych nowotworów jest, jaka jest ścieżka pacjenta po wykryciu nowotworu w ramach przesiewu. W związku z tym, to jest kolejny obszar, który sugeruje, żeby jednak dobrze rozważyć. Dziękuję państwu bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pan, bardzo proszę się przedstawić i też możliwie zwięźle poprosimy.

Ekspert do spraw transformacji i strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia Naczelnej Rady Lekarskiej Krzysztof Zdobylak:

Krzysztof Zdobylak, ekspert Naczelnej Rady Lekarskiej do spraw transformacji systemu ochrony zdrowia.

Wielokrotnie już padło, że profilaktyka jest kluczowym elementem systemu i, też jak wszyscy dobrze wiemy, dość zaniedbanym. Myślę, że dobrze soczewkującym wszystkie problemy naszego systemu ochrony zdrowia, od braku pełnej informacji, która umożliwia dobre sterowanie tymi programami, zwiększanie ich skuteczności poprzez nadmierną biurokrację… Miałbym w związku z tym trzy pytania.

Kluczową liczbą, która pada w tym raporcie, jest 97 995 szczepień drugą dawką w ramach programu szczepienia powszechnego. Chciałem zapytać w związku z tym, jeśli w tych grupach wiekowych objętych programem mamy zapewne trzy roczniki ponad milion ludzi, to jakie mamy tak naprawdę wyszczepienie. Czy to jest aby na pewno 20%? Ponieważ dopiero dwie dawki dają ochronę. Chciałem spytać, skąd jest to 20% versus to, co wydaje się troszkę mniejszą liczbą.

Drugie pytanie. Widzimy wszyscy, że ten poziom nie jest zadowalający. Mamy kilka propozycji działań, ale chciałbym zrobić krok wstecz i zapytać, jakie były zidentyfikowane główne punkty bólu i powody, dla którego ponad 80% populacji nie zostało objęte tymi szczepieniami i się na szczepienia nie zdecydowało. Czy one były po stronie pacjentów, czy po stronie świadczeniodawców?

W związku z tym trzecie pytanie. Na jakiej podstawie te trzy działania akurat uznano za najistotniejsze i jaki będzie ich wpływ ilościowy, szacowany, na zwiększenie wyszczepialności każdego z nich osobno? Które jest najważniejsze? Jakie inne działania rozważano, ale odrzucono i dlaczego? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Bardzo proszę.

Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Mikołaj Konstanty:

Dzień dobry. Mikołaj Konstanty, Naczelna Rada Aptekarska.

Panie ministrze, odnosząc się do tego raportu, miło mi jest usłyszeć, że tak naprawdę rozwój programu wydaje się iść w dobrym kierunku. Natomiast mamy cały czas przekonanie jako farmaceuci, że jesteśmy takim ogniwem, które mogłoby bardzo mocno wesprzeć ten projekt. Dla nas zasadnym jest również to, że wzorem innych krajów europejskich, patrząc na przykład Danię i Francję, gdzie aptekarze mogą szczepić powyżej 16. roku życia, Portugalia powyżej 10. roku życia, Wielka Brytania powyżej 10. roku życia i Szwajcaria powyżej 16. roku życia, to dobry przykład, żebyśmy również zaangażowali się w tę akcję.

Teraz jest prośba właściwie do państwa taka, żeby zwrócić uwagę na to, że farmaceuci dzisiaj mogą szczepić osoby dorosłe, bo o tych żeśmy dzisiaj mówili, w aptekach ogólnodostępnych, w aptecznych punktach szczepień. Natomiast ważna byłaby zmiana refundacji usługi szczepienia. Dzisiaj usługa szczepienia jest refundowana tylko na poziomie grypy, COVID-19 i pneumokoków. Wydaje się zasadne, żeby te 30 zł dołożyć do tego szczepienia i wzmocnić ten przekaz, że w aptece można się bezpłatnie zaszczepić przeciw HPV.

Druga ważna sprawa to oczywiście dostępność do punktów. Moim zdaniem bezdyskusyjne pozostaje to, że dostępność do aptek, szczególnie w regionach wiejskich i małych miast, jest dużo większa niż do POZ. W związku z tym dlaczego nie moglibyśmy skorzystać z tego właśnie dobrodziejstwa i pozwolić na to, żeby ci farmaceuci w tych małych miastach mogli szczepić. Szczepić osoby może niekoniecznie 12-letnie, o których żeśmy mówili ze względu na akcje HPV, ale może 14-, może 16-letnie. Natomiast również chcielibyśmy zasugerować, że farmaceuci mogliby wyjść z aptek ze szczepieniami ochronnymi. Jest to projekt europejski, to się nie dzieje tylko w naszym kraju. W związku z tym, rozumiejąc oczywiście aptekę czy aptekę jako miejsce wykonywania zawodu farmaceuty i aptekarza, jako farmaceutę, który może ma kwalifikacje i zdobywa tę wiedzę przez kursy, które się dzisiaj już dzieją, abyśmy ten wachlarz poszerzyli i farmaceutów do tego zaprosili. Tyle z mojej strony.

Farmaceuci są przygotowani na kolejny sezon i myślę, że mogliby wziąć w nim aktywny udział, dokładając swoją cegiełkę również do walki i do systemu ochrony zdrowia przez włączenie się do projektu onkologicznego.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Powiem tak, teraz zobaczyłam dużo zgłoszeń, bo wcześniej widziałam jedno zgłoszenie i myślałam, że kończymy. Jeżeli wszyscy chcemy…

Pan przewodniczący mi nawet głos zabiera, tak?

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Nie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To nie pan przewodniczący.

Jeżeli chcemy wszyscy zdążyć, to naprawdę po minucie, tak żeby jeszcze pan minister zdążył nam odpowiedzieć. Jeszcze pani posłanka Wicha prosiła o głos.

Poseł Joanna Wicha (Lewica):

Tak, ja bardzo króciutko, nawet może krócej niż minuta. Mam taką jedną uwagę dotyczącą szczepień. Jestem pielęgniarką i jak kończyłam liceum medyczne, to mogłam po prostu szczepić. Jakby liceum wystarczało, żeby szczepić… W tej chwili są kursy. Kurs kosztuje między 450 a 500 zł. Jest to 35 godzin teorii, 49 godzin praktyki, a w praktyce to wygląda tak, że trwa to naprawdę krótko i niczego nie wnosi, bo pielęgniarka, która jest po studiach medycznych, naprawdę potrafi użyć strzykawki i igły.

Jeżeli mamy naprawdę pomóc, żeby ta wyszczepialność się zwiększyła, byłabym za tym, aby jednak znieść ten dziwny zapis o tym, że pielęgniarka musi mieć ten kurs szczepienia. Na przykład w przypadku pań pielęgniarek szkolnych będą to z pewnością głównie panie mniej więcej w moim wieku albo i starsze, i teraz posyłać je na kurs, który trwa tyle godzin, szczególnie, że tych pielęgniarek szkolnych brakuje, to obawiam się, że sobie strzelamy w kolano.

Jeszcze co do gabinetów, czy szczepić w szkole, czy w przychodni, tak jak są te programy – jeszcze taka uwaga, że wtedy ten gabinet szkolny jednak musi być wyposażony w zestaw przeciwstrząsowy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To po kolei. Teraz bardzo proszę państwa z… Dobrze, to może tak.

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Monika Pintal-Ślimak:

Dziękuję. Szanowni państwo, Monika Pintal-Ślimak, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych.

Szybko i zwięźle chciałabym tylko się zgodzić oczywiście z panem prezesem Naczelnej Rady Aptekarskiej i również zadeklarować, że diagności laboratoryjni, którzy również przechodzili kursy kwalifikujące do szczepień i też udzielający szczepień, też są chętni do włączenia się do tego procesu. Bardzo prosimy Ministerstwo Zdrowia o przychylność do propozycji naszych zapisów, aby można było organizować punkty szczepień przy medycznych laboratoriach diagnostycznych. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pan naprzeciwko, proszę bardzo.

Wiceprezes zarządu Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej Igor Grzesiak:

Dzień dobry. Igor Grzesiak, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej.

30 sekund tak naprawdę, bo na wszystkie moje przygotowane pytania już rozwiał wątpliwości pan minister w swoim wystąpieniu w zakresie udrożnienia realizacji programu. O ten harmonogram też tutaj padło pytanie, mam jeszcze tylko takie doprecyzowujące. Jaki poziom wyszczepienia w pierwszym roku trwania programu w szkołach chce osiągnąć Ministerstwo Zdrowia? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Proszę.

Przedstawicielka Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych Paulina Keler:

Paulina Keler, Ogólnopolski Program Zwalczania Chorób Infekcyjnych.

Mam tak naprawdę jedno też szybkie pytanie. Jakie konkretne działania zostaną podjęte w ramach udrożnienia programów w przychodniach? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Bardzo proszę.

Prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" Irena Rej:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, chciałam wlać jeszcze krople optymizmu w to, co dzisiaj tu zostało powiedziane, a mianowicie informacja od producenta szczepionek, szczepionki dziewięcioletniej Gardasilu, a mianowicie w magazynie firmy Urtica, która przechowuje te szczepionki, jest w tej chwili 320 tys. szczepionek czekających na to, żeby je rozdysponować. Następne 125 tys. jest już w drodze do Polski. Czyli w szczepionki jesteśmy zabezpieczeni i nie ma żadnej obawy, jeżeli tylko akcję rozpoczniemy, żeby zechciano skorzystać z tego, że te szczepionki są, to zabezpieczenie przynajmniej w szczepionki na pewno mamy zapewnione i to do końca roku. Ministerstwo poza tym planuje jeszcze przetarg nowy na kolejne szczepionki, tak że myślę, że to idzie w bardzo dobrym kierunku.

Również myślę, że istotna sprawa jest taka, jak wygląda sprzedaż, ile kupiono szczepionek poza aptekami… znaczy poza szczepieniami tymi, które są bezpłatne. Otóż 170 tys. szczepionek kupiono dla prywatnych przychodni, dla aptek, dla prywatnych pacjentów – 170 tys. w 2023 r. i od czerwca do chwili obecnej 80 tys. kupiono teraz. Pokazuje to, że trend do szczepień jest, że jest chęć, ludzie chcą kupić, nawet płacić za to. Tym bardziej, jeżeli te szczepionki będą bezpłatne, to widzę w tym dobrą szansę, tylko odpowiednie działanie, żeby można było to przy tym kierunku, jaki jest wykazany, dalej udrażniać. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, pani się zgłosiła.

Przedstawicielka Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Mięsaki i Czerniaki Sarcoma Lidia Zielińska:

Dzień dobry. Lidia Zielińska, jestem przedstawicielem pacjentów, ale również jestem pediatrą.

Odnośnie do szczepień pamiętajmy, że mamy badania bilansowe 10-, 13-latków, kiedy musimy mieć też badanie lekarskie i kwalifikujemy pacjentów, bo szczepienie nie jest samym wykonywaniem iniekcji, tylko pamiętajmy też, że musi nam ktoś zakwalifikować do tych szczepień. Wykorzystajmy badania bilansowe, kiedy i tak pacjent młodociany musi być zbadany, musi być wypełniona karta przez rodzica i wtedy można zastosować, tak samo jak dawniej przedtem szczepiliśmy w szkołach, zgodę rodzica na szczepienie. Tylko pamiętajmy odnośnie do tego wykonywania szczepień, to nie jest tylko zabieg. Pamiętajcie państwo, że dzieci są też szczepione przeciwko innym chorobom, jeśli chodzi o odstępy i wszystkie regulacje prawne związane ze szczepieniami. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo.

Myślę, że teraz czas przyszedł, żeby pan minister się ustosunkował do tych wszystkich pytań. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, także dziękuję za te wszystkie głosy w dyskusji, zapytania i za te opinie, gdzie jedne były pozytywne, inne może nieco mniej, ale popracujemy nad tym, żeby były bardziej pozytywne.

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie pani przewodniczącej, to tak jak sobie sama później odpowiedziała, to wiele tych pytań, które chciała zadać, już w wystąpieniu przedstawiłem właśnie, jeżeli chodzi o te nasze plany od 1 września, które chcemy by zaistniały.

Natomiast tak we własnej ocenie jako lekarza, szczególnie lekarza specjalisty zdrowia publicznego, chcę o pewnej rzeczy powiedzieć, która dla mnie była szalenie smutna, kilka lat temu, jak uczestniczyłem w różnych konferencjach dotyczących medycyny społecznej i zdrowia publicznego. Jeżeli chodzi o profilaktykę raka szyjki macicy, w ogóle zachorowalność na raka szyjki macicy, to otrzymałem taką informację, że lekarze ze Skandynawii przyjeżdżają do Polski po to, by zobaczyć, jak wygląda rak szyjki macicy, bo u nich po prostu tego nie ma. Nie ma od wielu, wielu lat i przyjeżdżają do Polski, żeby po prostu zobaczyć, jak taka choroba wygląda. Już wtedy sobie pomyślałem, że zasadnym byłoby podjęcie wszelkich działań, żeby doprowadzić do tego, żeby na przestrzeni kilku czy kilkunastu lat doprowadzić do tego w Polsce. W takim razie jest to choroba, której może

po prostu nie być, a która niestety zbiera straszne żniwo. I akurat to działanie, które zostało podjęte kilka już lat temu, jest bardzo dobre, bardzo słuszne, trzeba je tylko pielęgnować i wręcz rozkrzewiać, żeby w jak największej liczbie punktów w Polsce te szczepienia zaistniały, wydarzyły się.

Tutaj od razu dojdę może do tych takich właśnie zarzutów, że te 20% jest porażką albo te pytania dotyczące 97 tys. zaszczepionych drugą dawką. Tak, bo to daje nam 11%. Ja mówiłem o 20… że 20% przyjęło szczepienie jako takie. Tu też nie ma takiego obowiązku, takiego przymusu, że jak ktoś dzisiaj otrzyma pierwszą dawkę 25 lipca, to 25 stycznia ma mieć drugą. Ten termin jest dosyć szeroki, bo jest to okres od 6 do 12 miesięcy, tak że dla drugiej dawki po prostu jeszcze nie wystąpił ten termin, kiedy należy ją przyjąć. Tak że 20%, z tego, co kojarzę z dokumentów takich wyjściowych, źródłowych, to tak naprawdę w pierwszym roku taki był zakładany poziom wyszczepienia, że może to być ok. 20%, bo to jest pewnego rodzaju rozruch i wtedy ta wyszczepialność nie jest najwyższa.

Nawet oceniając, bo to nie są też jakieś wyliczenia wewnętrzne Ministerstwa Zdrowia, tylko mocno współpracujemy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, chociażby te roczniki, o których mówiłem, 9- i 10-latków, którzy w tym roku weszliby do szczepień. Tutaj też mamy dane od AOTMiT, oni szacują, że nie będzie 60 czy 80%. Jest wyszacowane przez AOTMiT, że może to być zaszczepienie maksymalnie 43% tej grupy, że nie będzie to 800 tys., tylko będzie to nieco mniej niż 400 tys., a trochę więcej niż 350 tys. szczepień. Takie dane otrzymujemy na podstawie pewnych wyliczeń podmiotów do tego wyznaczonych i odpowiedzialnych.

Kwestia druga, drugie pytanie dotyczyło liczby POZ, gdzie mamy szczepienia. 5128 takich miejsc na ok. 10 tys. miejsc, gdzie można wykonywać szczepienia. Czyli faktem jest, że nie jest to 100%, ale jest to grubo ponad 5 tys. jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, gdzie te szczepienia się odbywają.

Sprawa wyceny, że jest niska szczepienia. AOTMiT dostał zlecenie, do 5 sierpnia ma przeliczyć tę wartość. Jak będzie przeliczał, to biorąc pod uwagę wszystkie elementy, które nastąpiły w ostatnim czasie, pewnie ta wycena będzie zwiększona.

Obwieszczenie, z tego, co dowiedziałem się w tej chwili, dzisiaj zostało opublikowane. Od 1 września wchodzi szczepienie dla 9- i 10-latków. Od razu powiem, kwestia dotyczyła szczepień i zgód na szczepienia od rodziców. To nie są szczepienia obowiązkowe, pamiętajmy o tym. To nie jest tak, że jest to obowiązek i można nakładać jakieś kary, są to szczepienia w naszym kraju zalecane, które są bardzo potrzebne, ale nie możemy karać, możemy zachęcać. Jeżeli chodzi o zgodę, to z całą pewnością taka zgoda rodziców czy rodzica musi być. Dyskutowane już było nawet dzisiaj w trakcie przerwy, która była w trakcie Komisji i sprawa dotycząca szczepień osób poniżej 18. roku życia, i nadal jesteśmy zmuszeni oprócz tego, że osoba po 16. roku życia sama daje zgodę na pewne świadczenia zdrowotne, jak również na szczepienie, to też ta zgoda rodzica musi być. Niemniej jednak, jeżeli są to szczepienia zalecane i przekonamy przede wszystkim rodziców, to będą szczepione dzieci od 9. roku życia. Jeżeli te osoby po 16. roku życia także przekonają rodziców, to też będą zaszczepione.

Kwestia osób dorosłych. Padło to pytanie, ile osób. 65,5 tys. osób zaszczepiło się po 18. roku życia. Jest to też cenna i ważna informacja, być może wspomniałem wcześniej, dlatego że widzimy, że jest zainteresowanie dorosłych ludzi, bo taki 19-latek niewiele się różni od 18-latka, prawda, i oni też mogą się zaszczepić. Problem polega tylko na tym, że nie jest to już refundowany lek, tylko za niego musi zapłacić. Natomiast te 61,5 tys. osób też budzi szacunek, dlatego że są to osoby dorosłe.

Co mamy dalej? Raport, jeżeli chodzi o poziom procentowy wyszczepienia z poszczególnych województw. Taki raport jest możliwy do stworzenia i taką informację stworzymy, i prześlemy na piśmie. W dniu dzisiejszym takimi danymi nie dysponuję.

Kwestia rezerw. O właśnie, o to było pytanie z rezerwami, bardzo, bardzo istotne. Mam tutaj dane chyba dotyczące rezerw, bo to zależy, którą szczepionkę, bo są dwie szczepionki, szczepionka firmy Glaxo Cervarix mamy na dzień 23 lipca – 48 089 dawek, a szczepionki Gardasil mamy – 302 216 dawek. Plus jeszcze 100 tys. ma być dostarczone do końca sierpnia zgodnie z poprzednią umową i chcemy też kupować następne. Wiem, że będzie źle, jeżeli będzie ich za mało. Wiem, że będzie źle, jeżeli będzie ich

za dużo. Zawsze zarzuty mogę usłyszeć. Niemniej jednak wolę, jeżeli jest zarzut, że jest ich za dużo, bo jak jest za mało, to wtedy jest źle, bo nie ma czym szczepić. Dlatego decyzja jest podjęta, żeby kupić następną liczbę szczepionek. Dlaczego? Dlatego, że ona ma termin ważności 2027 r., a to jest jeszcze naprawdę bardzo długo i te szczepionki z całą pewnością wykorzystamy. Być może w 2025 r. po prostu ona już będzie wyszczepiona i będziemy kupowali następne.

Pielęgniarki szkolne. Bardzo cenna uwaga i informacja. Uważam, że będąc już rocznikiem takim, który pamięta te szczepienia w szkole, jak to działało wtedy, to może działać też i nadal. Jest to kwestia tylko wdrożenia pewnych rozwiązań organizacyjnych i prawnych, tak by te szczepienia w szkole odbywały się. Czy one ruszą od 1 września? Staram się być tutaj na Komisji odważny i powiem, że zakładam, że nie. Jednak tu nie chodzi o to, żeby 1 września to szczepienie się odbyło, tylko żeby były podjęte działania przez POZ i przez szkoły, żeby jak najszybciej to uruchomić, ponieważ zdajemy sobie sprawę, że przecież do końca 2024 r. nie zaszczepimy jakiejś nieograniczonej liczby osób. Będzie tyle, ile się zgłosi. Powtórzę, są to szczepienia zalecane, nie ma żadnej obowiązkowości.

Jeżeli chodzi o sytuację z Wrocławia, to mamy kontakt, ten program był analizowany, bardzo dobry, mądry i taki pionierski pomysł, który był we Wrocławiu. Rozmawiamy, kontaktujemy się i będziemy po prostu korzystać z tamtych doświadczeń zarówno z Wrocławia, jak i z Opola, żeby ten nasz projekt, nasz program jak najszerzej się rozpowszechnił.

Jeżeli chodzi o kwestie współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej, to ja w tych rozmowach nie uczestniczyłem, dlatego poproszę panią przedstawicielkę z Departamentu Zdrowia Publicznego, żeby tę informację przedstawiła, bo nie chcę też przekręcić pewnych rzeczy.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Bardzo proszę o kontynuację.

Naczelnik Wydziału Zdrowia Środowiskowego w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Joanna Kujawa:

Dzień dobry. Szanowni państwo, szanowny panie przewodniczący, Joanna Kujawa, Departament Zdrowia Publicznego. Jestem naczelnikiem Wydziału Zdrowia Środowiskowego w departamencie Ministerstwa Zdrowia.

Jeśli chodzi o współpracę w zakresie i przygotowanie strategii, ale też działań na rzecz uruchomienia szczepień w szkołach, to współpraca z ministerstwem edukacji jest nawiązana. Jesteśmy w tej chwili na etapie przygotowania materiałów oraz informacji, która będzie dalej przekazywana do szkół, tak żeby wszyscy interesariusze, mam tutaj na myśli zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i ministerstwo edukacji, Główny Inspektorat Sanitarny, powiatowe stacje, podstawową opiekę zdrowotną, także jak najbardziej wszystkie te osoby muszą znać swoją rolę i móc uskutecznić też swoje działania we współpracy na rzecz realizacji szczepień.

Takim terminem, który dla nas jest istotny z punktu widzenia powiadomienia już szkół, to jest ten termin do 1 września, żeby dyrektorzy szkół do tego czasu mieli wiedzę, w jaki sposób będą mogli nawiązać współpracę i realizować szczepienia w szkołach, tak żeby efektywnie ta kampania informacyjna i edukacyjna ruszyła. Mam nadzieję, że ta współpraca będzie bardzo owocna i dla wszystkich efektywna.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo.

Za chwileczkę, panie ministrze. Jest z nami pani minister Piechna-Więckiewicz z ministerstwa edukacji. Myślę, że potwierdzi te wystąpienie przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia i trochę nadziei na te szczepienia szkolne nam wleje w nasze umysły.

Bardzo proszę, pani minister.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej Paulina Piechna-Więckiewicz:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Dzień dobry, witam państwa serdecznie. Informacja jest oczywiście Ministerstwa Zdrowia, więc moją rolą rzeczywiście dzisiaj jest przede wszystkim potwierdzenie, że bardzo mocno i ściśle współpracujemy, od kilku miesięcy tak naprawdę te wszystkie

przedstawione przez pana ministra, przez Ministerstwo Zdrowia zmiany, propozycje były procedowane. Jesteśmy na finiszu. Z wielką nadzieją spoglądam na ten program. Oczywiście potrzebujemy czasu na to, żeby rodzice wyrazili zgody, bo to jest oczywiste, że takie zgody muszą być wyrażone.

Z naszego punktu widzenia bardzo ważna jest kwestia profilaktyki, informacji, wszelkiego rodzaju dostarczania szkołom, dyrektorom, nauczycielom, dzieciom, młodym osobom i rodzicom materiałów informujących na temat korzyści płynących ze szczepień, jak to wygląda. Wiedzy, która jest niezbędna nie tylko do tego, żeby podjąć decyzję o szczepieniu, ale w ogóle, żeby rozumieć, czym szczepienia są, przed czym chronią. Oczywiście to są truizmy, ale my wyobrażamy sobie to w ten sposób, że te działania wspólnie z Ministerstwem Zdrowia po prostu zostaną zintensyfikowane. I to jest też tak, że wszelkie działania wokół tego programu, ale związane z tym, w jaki sposób chcemy traktować w ministerstwie edukacji temat profilaktyki, to m.in. znana państwu kwestia, że od przyszłego roku przedmiotem będzie edukacja zdrowotna. W podstawach programowych edukacji zdrowotnej jest również profilaktyka związana ze szczepieniami, profilaktyka onkologiczna. Wszystkie te kwestie w tej podstawie programowej tego przedmiotu będzie można znaleźć. Jednak generalnie co do zasady w podstawach programowych już są, a my będziemy jeszcze pracować nad tym, żeby wzmacniać i powiększać przestrzeń dla tych treści w podstawach programowych w każdym przedmiocie, który w jakikolwiek sposób może te treści w swojej podstawie programowej mieć zawarte, po prostu ten przedmiot będzie miał zawarte.

My intensyfikujemy działania ze specjalistami, pracujemy międzyresortowo z różnymi ministerstwami. Bardzo poważnie traktujemy profilaktykę. Uważamy, że ten ciężar dotychczas nie był tak mocno postawiony na działania profilaktyczne. Uważamy, że ta baza i… że to powinna być oczywistość i działania doraźne są elementem pewnej strategii, działania akcyjne również. Ja bym nie sprowadzała tego, co pan minister przedstawił, do akcji, dlatego że ten program był długo przygotowywany. On jest mądrze rozpisany i myślę, że naprawdę pomoże nam przekonać większe grono rodziców do tego, po co szczepienia są i jakie niosą ze sobą korzyści dla nas wszystkich.

Co jest dla mnie najważniejsze jako wiceminister edukacji, żeby wiedza była przekazywana na naukowych podstawach przez ekspertów, specjalistów, tak żeby w ministerstwie edukacji rzeczywiście nauka decydowała o tym, w jaki sposób konstruowane są programy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo, pani minister. Chyba jedna z ciekawszych informacji, która już krąży, że będzie przedmiot edukacji zdrowotnej, o co walczyliśmy przez wiele, wiele lat.

Jedno słowo jeszcze pan konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej prof. Bidziński, króciutko. Następnie na koniec pan minister i będziemy kończyli dzisiejsze posiedzenie. Bardzo proszę o jeszcze chwilę.

Konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej prof. Mariusz Bidziński:

Chciałbym uspokoić państwa i nie ukrywam, że mam pewnego rodzaju dane świadczące o tym, że świadomość w zakresie szczepień wzrasta. To, że dzisiaj rzeczywiście prowadzimy od pewnego czasu działania, które wydają się nie do końca może idealnie zorganizowane, ale każdy projekt musi być w pewnym momencie ewaluowany… W moim przekonaniu, dzisiaj świadomość w zakresie szczepień HPV jest coraz większa i to jest bardzo istotny element. Myślę, że do 2027 r., czyli do zaplanowanego tego naszego kresu działań w zakresie wyszczepienia 60%, jestem przekonany, że dojdziemy do takiego poziomu, a być może nawet przekroczymy, tylko nie możemy zwalniać tempa. Ten tak zwany system, o którym powiedział pan minister Piecha, że jest to zdrowie publiczne i tu musimy rzeczywiście w profilaktykę bardzo się zaangażować kompleksowo, jest niewątpliwie bardzo istotnym elementem. Wydaje mi się, że dzisiaj temat szczepień HPV jest absolutnie w tej chwili priorytetem, nie tylko w działaniach Ministerstwa Zdrowia, ale również ministerstwa edukacji, w różnych, że tak powiem, środowiskach samorządowych. Wydaje mi się, że ten temat, jest żywy i będzie żywy.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie profesorze.

Jeszcze ostatnie zdanie pan minister.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, jeszcze kilka takich krótkich odpowiedzi i uwag. Wrócę jeszcze do tej mojej wypowiedzi, bo ona zabrzmiała, zrozumiałem, że trochę pesymistycznie, jeżeli chodzi o te szkoły. Od 1 września może to się nie wydarzyć w takim wymiarze, jak chcielibyśmy. Natomiast powiem, że trudno będzie dotrzeć do każdej ze szkół, ale głęboko wierzę w to, że w niektórych już we wrześniu to po prostu się zadzieje i już będą gabinety szczepień czynne i będą szczepione dzieci, bo jest to już ten miesiąc, kiedy dzieci wracają do szkoły, są rodzice w szkołach, tak że będzie to możliwe. Wierzę w to, że to już się rozpocznie właśnie od września 2024 r.

Sprawa związana z edukacją zdrowotną w szkołach. ani minister już powiedziała prawie wszystko, co chciałem zaznaczyć w tej sprawie. Edukacja zdrowotna, temat, o którym mówię już od stycznia, czyli od kiedy pojawiłem się w Ministerstwie Zdrowia, bo jest to szalenie ważne, żeby edukować od najmłodszych lat. Trzeba robić to w szkole podstawowej i w szkole średniej, na różnych etapach, o różnych rzeczach rozmawiać, przedstawiać różne przykłady i przypadki, tak żeby po prostu dzieci i młodzież się edukowała. Nie będziemy mieli efektu z całą pewnością w roku 2025 czy 2026, ale jak on będzie za lat 10, to ja już będę zadowolony i szczęśliwy, jeżeli po prostu społeczeństwo będzie świadome tego, że przede wszystkim ich chociażby styl życia, ich model odżywiania się, unikania używek czy aktywność fizyczna powoduje, że 53% zdrowia od tego właśnie zależy.

Dwa zdania na temat aptek. Jak najbardziej jest to jakiś kierunek, być może nie do wdrożenia już dzisiaj w tej chwili, ale docelowo będziemy na pewno rozmawiali, nie wykluczamy takiej możliwości.

Jaki chcemy wprowadzić współczynnik procentowy zaszczepienia w szkołach, to wszystko zależy od zaangażowania właśnie szkół, ale też i rodziców. Nie możemy odgadnąć, jak to będzie mogło wyglądać. Natomiast kwestia jest pewnych danych, o których mówię, nawet AOTMiT, jeżeli chodzi o procent wyszczepialności, 43% weźmie być może udział w tych szczepieniach z tej badanej możliwej do zaszczepienia grupy.

Co dla POZ dobrego? Już mówiłem o tym dwa razy – zniesienie chociażby tej centralnej rejestracji, bo to był taki problem, który oni zgłaszali od samego początku, jeżeli chodzi o szczepienia przeciw HPV. Czyli to już dla nich robimy i będzie to działało w nieodległej przyszłości, czyli od 1 września. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Dziękuję bardzo.

Dziękuję serdecznie za dzisiejsze spotkanie. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny dzisiejszego posiedzenia Komisji, które trwało 2,5 godziny. Serdecznie dziękuję. Do zobaczenia i do widzenia.